MAGAZIN
FÜR
HEILKUNDE
UND
NATURWISSENSCHAFT
IN POHLEN.

IN VERBINDUNG MIT EINEM VEREINE VON AERZTEN HERAUSGEGEBEN

VON

LEOPOLD LEO.

Doctor der Medicin und Chirurgie, mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede.



WARSCHAU.
1828.

Das Magazin wird seinem Inhalte nach zerfallen in:

A. Medicinische Abhandlungen. Diese werden umfassen Bestimmungen des Verlaufs von Krankheitsformen; merkwürdige Fälle aus allen Fächern der Medicin; Beyträge zur Semiotik; Beobachtungen endemischer, epidemischer und contagiöser Krankheiten; Beobachtungen über die Wirkungen einzelner Medicamente; Resultate von Leichenöfnungen u. s. w. Beobachtungen über alle Zweige der Medicin, die Chirurgie und Geburtshülfe nicht ausgeschlossen, werden gleich willkommen seyn.

B. Naturwissenschaftliche Abhandlungen, insofern sie in die Heilkunde eingreifen.

C. Recensionen in Pohlen erschienener Schriften.

D. Gerichtlich medicinische und medicinisch-polizeiliche Abhandlungen. Letztere besonders zur Verbesserung des Gesundheitszustandes einzelner Gegenden. Notizen über Quacksalbereien und Charlatanerieen.

E. Materialien zu einer medicinischen Topographie Warschau's.

MAGAZIN

FÜR

HEILKUNDE

UND

NATURWISSENSCHAFT IN POHLEN.

IN VERBINDUNG MIT EINEM VEREINE VON AERZTEN HERAUSGEGEBEN

VON

LEOPOLD LEO.

Doctor der Medicin und Chirurgie, mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitglied.

ERSTEN JAHRGANGES VIERTES HEFT.

WARSCHAU

GEDRUCKT BEY A. GAŁĘZOWSKI ET COMP.

FROSCH-GASSE N. 472.

1828.



DIE RUHREPIDEMIE

IM SOMMER 1826.

DARGESTELLT DURCH

DR v. KUCZKOWSKI

GENERALSTAABSARZT, RITTER ETC.

Der grösste Theil der bis jetzt bekanten epidemischen Krankheiten, entspringt aus einem noch nicht hinlänglich erkanten Zustande der Athmosphäre. Alle Aerzte suchten die Ursache dieser Krankheiten in den Veränderungen dieses unsichtbaren Luftraumes aufzufinden. Unter diesen Veränderungen sind es besonders die plötzlichen Uebergänge von der Kälte zur Wärme, von der Feuchtigkeit zur Trockenheit und umgekehrt, welche einen bedeutenden Einfluss auf die Erzeugung der Krankheiten des menschlichen Körpers haben. Diese Erfahrung bestätigte sich auch in den Monaten August, September und October des vergangenen Jahres,

während der herrschenden Ruhrepidemie, bey dem hier stehenden Lithauischen Armeecorps.

So lange die Temperatur der Luft bey Tage und bey Nacht so ziemlich gleich war, unterlag das Militair, welches im Lager campirte, dieser furchtbaren Krankheit nicht, obgleich es den schädlichen Einwirkungen der Ausdünstungen der Erde und der Luftveränderung beständig ausgesetzt war; sobald aber nach einem sehr heissen und trockenen Sommer feuchte und kühle Nächte eintraten, stellten sich auch bey den Soldaten welche schon ins Standquartier eingerückt waren Dyssenterien ein. Diese Krankheit verschonte, wie man eine solche Eigenthümlichkeit wohl auch bey andern Epidemieen bemerkt hat, die ganze Division, selbst diejenigen Regimenter welche sich in der Nähe des Ortes befanden, wo die Epidemie in ihrer ganzen Wuth herrschte. Deswegen konte man jedoch nicht behaupten dass die Krankheit auf einen Ort beschränkt war, sondern auch da wo sie nicht epidemisch herrschte, fand man doch häufig sporadische Fälle.

Die ersten Spuren der Dyssenterie zeigten sich im Żytomirschen Linienregiment im Włodzimirschen Kreise gegen das Ende des Monats Juni in solchem Grade, dass

nach den officiellen Berichten des Staabsarztes in diesem Regimente vom 23 Juni bis zum 8tem August 280 Kranke ins Lazareth kamen. Am stärksten herrschte die Krankheit jedoch im Podolischen Linien-Infanterie-Regimente welches in den sumpfigten Gegenden des Wolhynischen Gubernium's im Kowelskischen Kreise steht. Im Brześćschen Regimente, welches sehr wenig von dem frühern entfernt war; zeigte sich dagegen diese Krankheit nur in wenigen sporadischen Fällen.

Im 49 und 50 Fussjäger - Regimente herrschte zu derselben Zeit neben der Ruhr das kalte Fieber sehr heftig.

Bey den Russischen GardeRegimentern in Warschau war die Anzahl der Ruhrkranken hinlänglich um sie für epidemisch zu halten, obgleich die Soldaten von der Garde besser verpflegt sind und mehr Bequemlichkiet haben als die Linien - Soldaten.

Die Krankheit selbst gestaltete sich verschieden nach der verschiedenen körperlichen Konstitution des damit Befallenen; doch lassen sich die allgemeinen Haupterscheinungen auf folgende reduciren: —

A. Entzündliches Fieber mit allen Erscheinungen einer heftigen Entzündung,

welche wir nach dem Beyspiel der Englischen Aerzte, (*) (in der Beschreibung der in Ostindien herrschenden Ruhrepidemie) Dyssenteria phlegmonoides acuta nennen wollen.

B. Eine zweyte Krankheitsform erschien mit den Zufällen einer gelinden mehr chronischen Entzündung; der Krankheitsverlauf war gelinder, Komplikationen mit andern Krankheiten weit häufiger, die Stuhlausleerungen mit starkem tenesmus reichlicher. Wegen ihres oberflächlichen Sitzes in den Schleimhäuten der Gedärme nennen wir sie Dyssenteria erythematica.

Die erste beschriebene Art der entzündlichen Ruhr, wo die Entzündung tiefer eingreift, auf die Muskelhaut der Gedärme sich verbreitet und mit einem entzündlichen Zustande der Bauchdrüsen begleitet ist, trat auf mit heftigem Fieber und kleinem zusammengezogenen, nervösen und zuweilen intermittirenden Pulse. Im Anfange giengen den Kranken viel Winde ab

---

(*) Topographical and statistical Rapports of the deseasen most preselent in the different stations and Divisions of the Army under the Madras Residency. By James Annesley.

sie litten an Poltern im Leibe und Bauchreissen. Den Stuhlentleerungen ging ein heftiger Schmerz in der Gegend des Nabels voran; Stuhlzwang mit dem Gefühle eines heftigen stechenden Brennens im After, und Neigung zum Brechen. Die beständige Anstrengung zu Ausleerungen, welche der Stuhlzwang hervorbringt, wodurch der Hauptcharakter dieser Krankheit bezeichnet wird, zieht im Anfange entweder flüssige Entleerungen oder hartnäckige Verstopfung nach sich. Im erstern Falle geht eine geringe Menge weissen oder grünlichen mit Blut gemischten Schleimes bey jeder Anstrengung ab, zuweilen aber auch reines Blut von schwarzblauer Farbe, wie das Venenblut immer gefärbt ist, zuweilen sieht der Abfluss wie Wasser aus in welchem Fleisch abgespült worden ist; er hat alsdan einen stinkenden Geruch ähnlich dem der thierischen Fäulniss. Zuweilen ist der Schmerz bey den Ausleerungen so heftig, dass die Kranken in Ohnmacht oder auch in Konvulsionen verfallen. Die Kranken strengen sich ungeheuer an, und zuweilen haben sie das Gefühl als wenn sich vom Grimmdarme etwas losrisse. Die Entleerungen erfolgen sehr häufig; so habe ich einige Kranke gehabt, bey de-

nen das Drängen zum Stuhle alle zehn Minuten wiederkehrte und so durch 48 Stunden fortwährte, trotz dem wurden die Kranken dennoch gesund. Das Gesicht der an dieser Krankheit Leidenden verändert sich; tiefes Leiden und das Gefühl heftiger Schmerzen drückt sich darauf aus. Die Zunge bedeckt sich mit einem blassgelben Schleim, und behält rothe Ränder; heftiger Durst quält die Kranken und eine unerträgliche Angst bringt sie fast zur Verzweiflung. Der Bauch schmerzt bey der Berührung und der Kranke lässt sich ungerne von der Stelle bewegen. Gewöhnlich liegt er im Bette zusammengekrümt.

Die zweyte Form der Dyssenterie (D. erythematica) hat weniger in die Augen fallende Erscheinungen, ist aber wegen dieser trügerischen Gestalt um so gefährlicher. Stumpfe Schmerzen welche ihren Sitz in den tiefer gelegenen Gedärmen haben, quälen den Kranken sehr, ohne den Arzt zu erschrecken, da der Bauch bey der Berührung fast unschmerzhaft ist. Der Puls ist fast normal und die Hitze (calor febrilis) unbedeutend. Die Zunge bedeckt sich mit einer Menge Schleim. Die Stuhlentleerungen sind sehr verändert, in grösserer

immer die Entzündung der Schleimhaut der Gedärme das Hauptmoment in der Erkentniss und Behandlung dieser Krankheit.

Krankheitsverlauf. Der Krankheit geht voraus Unlust zur Arbeit, Schwere der Glieder, Traurigkeit, Ziehen in der Herzgrube, Kopfschmerz, das Gefühl von Ameisenlaufen unter der Haut, Appetitlosigkeit, Widerwillen gegen Fleisch, Aufstossen und Eckel. Hierauf erfolgen gastrisch-katarrhalische Zufälle, ein leichtes Frösteln welches in starke Hitze übergeht nebst einem unangenehmen Gefühle im Magen, Poltern im Bauche und Erbrechen. Gewöhnlich war dieses galligt und es wurde ein dicker grünlicher geschmackloser, in Fäden sich ziehender Schleim ausgebrochen. Dieses Erbrechen brachte den Kranken eine scheinbare Erleichterung, aber die Zunge bedeckte sich darnach mit einer gelblich weisslichten Materie, ein bitterer Geschmack im Munde blieb dauernd, und es fand sich Bauchreissen, besonders unterhalb des Nabels ein, ohne dass dabey Stuhlentleerungen erfolgten. Diese Beschwerden dauerten einige Stunden, wonach sich der Leib ausdehnte, und wozu ein unerträgliches Poltern im Leibe trat. Die Kranken klagten über ein quälendes Gefühl in der S förmigen

Menge als bey der erst beschriebenen Krankheitsform, sehr scharf und oft mit häutigen Konkrementen vermischt. In diesem Grade der Krankheit erstreckt sich die Entzündung auf die Schleimhäute der dikken Gedärme und ist weiter verbreitet. In unglücklich endigenden Fällen werden die Wände des Darmkanals verdickt und aufgelockert, wie dies aus der Beschreibung des Leichenbefundes der an dieser Krankheit Verstorbenen sich ergeben wird.

Unter diese beyden Hauptformen der Dyssenterie lassen sich alle speciellen Fälle zusammennehmen, welche durch besondere disponirende Ursachen, Komplikationen; oder im Laufe der Krankheit entwickelte Desorganisationen modificirt erscheinen. So entstehen auf diese Art gastrische, biliöse, schleimigte und Wurmdyssenterien, Komplikationen mit Wassersucht und intermittirenden Fiebern. Diese Eigenthümlichkeiten im Verlaufe der Dyssenterie erfordern freilich Aufmerksamkeit von Seiten des Arztes, und zwingen ihn in der Behandlung derselben zu mannigfaltigen Rücksichten. Nichts destoweniger bleibt das Wesen der Dyssenterie trotz aller Komplikationen dasselbe, und in den verschiedenartigsten Gestaltungen derselben bleibt

Beugung des Colons; die Temperatur der Haut hob sich, die Hitze war stechend, der Puls klein, hart und geschwind. Die Stuhlentleerungen fanden sich häufig ein waren galligt und von einem heftigen Schneiden in dem untern Theile des Bauches begleitet, welche Schmerzen sich auch über die Urinblasengegend verbreiteten und mit einem Brennen am After verbunden waren.

Im Anfange, so lange die Schmerzen in den Gedärmen anhielten, giengen mit grosser Anstrengung flüssige Exkremente ab, deren Menge sich im Verhältniss der Zunahme der vergebenen Anstrengungen verminderte. Zuweilen wurden die Kranken von den heftigsten Leibschmerzen so sehr angegriffen, dass sie bey dem Abgange einer geringen Menge mit Blut vermischten Schleimes, konvulsivische Zuckungen der Gesichtsmuskeln bekamen. Das Drängen kam alle Viertelstunde, oft sogar alle zehn Minuten und quälte den Kranken um so mehr, je geringer die Menge des Auszuleerenden war. Dieser Schleim bekam im Verlaufe der Krankheit eine gelbröthliche Farbe, sass an dem Nachtgeschirre fest, liess sich wie das Weisse vom Ei in *mit Blutäderchen untermischte Fäden ziehen.* Zuweilen schwammen in einer gelbröthlichen dem

Fleischwasser ähnlichen Flüssigkeit weisse Konkremente, auch giengen dabey häufig Würmer ab. Oefters trat auch der Mastdarm bey übermässiger Austrengung heraus. Gegen das Ende schwollen die Füsse, so wie öfters auch der ganze Körper an. Nicht selten ereignete es sich, dass nach ungefähr zehn Tagen beym häufigen Fortgebrauche schleimigter Mittel, verhärtete gelbe oder grüne Exkremente, oder Stückchen von unverdauten Speisen mit Blutäderchen bedeckt, zur grossen Erleichterung des Kranken abgiengen, woraus zu schliessen war, dass diese Exkremente in den Eingeweiden durch kramphafte Zusammenziehung derselben zurückgehalten worden waren. Die innere Oberfläche des Mundes und das Zahnfleisch waren wund und mit Aphthen bedeckt. Heftige Schmerzen oberhalb des Schaambeins zeigten ein sympathisches Leiden der Urinblase an; der Urin war roth, gieng in geringer Menge ab und brachte einen brennenden Schmerz im Blasenhalse hervor; zuweilen war er auch ganz zurückgehalteu. Die Kranken hatten wälrend der ganzen Dauer der Krankheit einen vollständigen Widerwillen gegen Speisen, Schlaflosigkeit, heftigen Durst besonders

dere Neigung zu sauern Getränken und kaltem Wasser. Der Puls wurde späterhin klein und fadenförmig, die Hände und Füsse kalt. Die Bauchschmerzen hörten nun plötzlich auf und wurden nur noch bey den Ausleerungen empfunden. Diese Ausleerungen wurden seltener aber flüssiger, dunkelgrünlich oder schwärzlich und sehr stinkend; es giengen auch wohl Stücke geronnenen Blutes von aashaftem Geruche ab. Der Bauch war ausgedehnt; der Urin gieng gegen das Ende der Krankheit wenn dieses unglücklich war, in sehr geringer Menge ab, war blass, und liess einen schleimigten Bodensatz in dem Nachtgeschirre zurück. Zuletzt laxierten die Kranken unter sich; sie verloren die Stimme, beantworteten bey vollem Bewustseyn die ihnen vorgelegten Fragen nur mit Anstrengung, und lagen zusammengekrümt auf dem Bette. Dazu gesellte sich Taubheit, die Lebenskräfte *und das Gemeingefühl erloschen*; das Gesicht drückte Verzweiflung aus, der Puls wurde fast unfühlbar, sehr häufig und aussetzend; die Zunge trocken, mit einer bräunlichen Rinde bedeckt, das Gesicht hippocratisch; und so starben die Kranken ohne sichtbaren Todeskampf. —

Wenn aber die Krankheit eine günstige Wendung nahm, so wurden die Stuhlentleerungen reichlicher, die Schmerzen wichen, die vorher trockene und brennende Haut wurde mit einem allgemeinen warmen Schweisse bedeckt; die Hitze verminderte sich, der Puls wurde voller, weicher; der Appetit zu sauern Speisen kam wieder; es erfolgte ein leichter und allgemeiner Schweiss. Die Kranken fühlten das Bedürfniss zu schlafen, und schliefen anhaltend, die gewöhnlichen Stuhlentleerungen wurden dicker und reichlicher, waren jedoch noch immer mit Blutäderchen und einer Menge dicken weissen Schleimes vermischt. Auf diese Art gelangten die Kranken bey passender Behandlung und Befolgung der diaetetischen Vorschriften allmälig zur Gesundheit. Rückfälle waren fast immer tödlich.

Krankheitsdauer. Grösstentheils ergriff die Ruhr Menschen von schwächlicher Leibesbeschaffenheit und Kinder, obgleich stark gebaute Leute auch nicht gänzlich davon befreit waren. Im Allgemeinen dauerte die einfache unkomplicirte Ruhr von vier bis 10 Tagen, während welcher manche Kranke binnen 24 Stunden mehr als siebenzig Ausleerungen hatten. Bey anderen die von zarterem Körperbau waren,

bildete sich während eines wenig dringenden Krankheitsverlaufes ein schleichendes Zehrfieber, welches sich zuweilen drey und mehrere Wochen hinzog.

Resultate der Leichenöffnungen. Bey Eröfnung der Bauchbedeckungen zeigte sich das Peritonaeum grösstentheils gesund; nur zuweilen fand man als Spuren einer vorausgegangenen Entzündung einige Röthe und Anfüllung der Blutgefässe. Die Bauchbedeckungen enthielten zuweilen wohl an zehn Pfunde einer molkigten trüben Lymphe. Die lymphatischen Gefässe und Drüsen waren entzündet, vergrössert oder verdickt, und hart. Der geöfnete Magen gab einen fauligten Geruch und enthielt einige Unzen einer eitrigen Materie welche mit Blutäderchen vermischt war. Die innere Haut des Magens war roth und mit oberflächlichen rundlichen Blätterchen besetzt; der Magenmund war verengert, verhärtet und ebenfalls mit Eiter bedeckt. Die dünnen Gedärme zeigten nicht so viel Spuren der Entzündung als die dicken, deren Schleimhaut in ihrem ganzen Verlaufe, besonders aber in der S förmigen Beugung und im Mastdarm geröthet und mit Eiterbläschen bedeckt war.

Häufig waren die Wände der dicken Gedärme fast bis zu einem halbzölligen Durchmesser verdickt, knorpligt und einem Stücke Speck ähnlich, auf welchem tief sitzende Geschwüre mit einer dunkelröthlichen stinkenden Jauche bedeckt sind. Zuweilen fand man das Netz gänzlich zerstört und nur einzelne von Fett gänzlich entblösste Stücke desselben vor, auf welchen einige Hydatiden festsassen. Die Urinblase war auf ihrer innern Oberfläche geröthet, entzündet und enthielt mit Blut vermischten Urin. Die Leber hatte nichts Abweichendes, ausser dass sie an ihrer untern Fläche gewöhnlich eine grünliche Farbe hatte und die Gallenblase mit einer grünlichen Galle angefüllt war. In der Brusthöhle zeigte sich häufig eine Anhäufung von molkigter Lymphe, der ähnlich welche in der Bauchhöhle gefunden wurde; die Lungen waren dunkelröthlich, und zeigten beym Einschneiden ein fast faules Parenchyma und eiterigte Flüssigkeit. In einigen Fällen war das Herz verkleinert, verhärtet und die vasa coronaria waren mit Blut angefüllt.

Was die *Krankheitsursachen* betrift, so unterliegt es keinem Zweifel, dass Entzündung der Schleimhaut in den dicken Ge-

därmen, und besonders im Mastdarm die nächste Ursache der Ruhr ist; aber im Verlaufe dieser Epidemie wurde es oft bemerkt, dass die Entzündung in den Fällen, wo die Krankheit sehr gesteigert war, sich nicht blos auf die Schleimhaut beschränkte, sondern sich auch auf die Muskelhaut der Gedärme, auf die Bauchdrüsen und auf den Magen selbst verbreitete.

Hinsichts der Absonderung einer scharfen Materie in der Ruhr und der Ursache der häufigen Ausleerungen, lässt sich die Erklärung derselben am besten aus der Vergleichung ähnlicher Erscheinungen in andern Krankheiten der Schleimhäute herleiten, und zwar ist diese Aehnlichkeit am hervorstechendsten bey den Katarrhen. In dieser dem Anscheine nach unbedeutenden Krankheit leidet ebenfalls die Schleimhaut. Im Anfange einer heftigen Entzündung derselben ist die Absonderung des Ausflusses sehr geringe oder gänzlich unterdrückt; der Kranke hat oft Reitz zum Niesen; die abgesonderte Materie ist in Folge des krankhaften Zustandes der absondernden Schleimhaut verändert, und wird scharf und beizend. Sobald die Entzündung abnimt vermehrt sich die Absonderung der Materie, welche sich allmählig wieder dem Normal-

zustande hinsichts der Konsistenz, Farbe und Mildheit nähert. — Diese unwichtig scheinende Krankheit wird nicht selten Ursache des allgemeinen Leidens des ganzen Organismus, bringt Fieber hervor, und zieht sympathisches Leiden anderer Organe nach sich. Wenn wir uns nun den Bau des Darmkanals, die Menge der Schleimdrüsen des Unterleibes, die Verrichtung des Afterschliessmuskels, und den Einfluss der Galle auf den gesunden oder krankhaften Zustand der Gedärme vorstellen, so wird es uns nicht wundern, das die krankhafte Veränderung der Thätigkeit dieser wichtigen Theile Veranlassung zu einer so grossen Veränderung im menschlichen Körper wird, dass der ganze Organismus krankhaft afficirt, das arterielle und Nervensystem besonders in Anspruch genommen und das Leben des Kranken der grössten Gefahr ausgesezt wird.

Der Uebersicht wegen kan man die veranlassenden Ursachen zu dieser Epidemie in zwey Klassen theilen: solche nämlich welche auf den Darmkanal mittelbar durch die Affektion anderer mit demselben in sympathischer Beziehung stehenden Organe einwirken, und zweytens solche welche auf den Darmkanal unmittelbar einwirken

und die Thätigkeit der ihn konstituirenden Organe umstimmen.

Zu der ersten Klasse gehört besonders die Unterdrücknng der Hautausdünstung. Die äussere Bedeckung des Körpers steht in Verbindung mit der innern Auskleidung desselben und ist gleichsam nur eine Fortsetzung derselben, so dass es leicht erklärlich ist, wie sich die krankhaften Veränderungen der einen auf die andere fortpflanzen und umgekehrt. So auch haben in vergangenen Jahre feuchtkalte Nächte, welche plötzlich nach einem sehr heissen und trockenem Sommer eintraten, durch Unterdrückung der Ausdünstung der äussern Hautbedeckung, welche durch die lange Einwirkung einer unmässigen Hitze erschlafft war, am meisten zur Erzeugung der Ruhrepidemie beygetragen, welche um so schneller erfolgen musste, da das Militair der Ordnung wegen nach den Jahreszeiten vorschriftsmässig bekleidet ist, und daher bey frühzeitigen und unerwarteten plötzlichen Veränderungen der Temperatur nicht die Kleidung dem Bedürfnisse entsprechend verändern kann. So erhält der Darmkanal, welcher in beständigem Antagonismus mit den äussern Bedeckungen steht, den ersten Reitz der scharfen Stoffe, welche ih-

rer Schädlichkeit wegen aus dem Kreislaufe des Blutes durch die Hautausdünstung entfernt werden sollten. Die oben angeführten Erscheinungen beym Katarrhe erklären auch die Art und Weise, wie diese scharfen Stoffe eine Entzündung eigner Art in den Schleimhäuten der groben Gedärme hervorbringen, und wie sie die Absonderung einer scharfen und beizenden Materie bewirken. Die Dyssenterie als Entzündung eigner Art, hat auch ihren eigenthümlichen periodischen Verlauf und steht in genauer Beziehung mit den Verhältnissen der Athmosphäre. Daher erscheint diese Krankheit auch, andern epidemischen Krankheiten ähnlich, wie ein Meteor in der Luft, dauert eine Zeitlang mit aller Heftigkeit fort, und verschwindet bey der Anwendung passender Heilmittel oder auch zuweilen ohne dieselben; so wie auch die Gelegenheitsursachen der Dyssenterie oft auf den Organismus einwirken, ohne gerade immer diese Krankheit hervorzubringen. Eben die Eigenthümlichkeit der athmosphärischen Verhältnisse welche die Ruhrepidemie hervorbringen, ist die Ursache, dass die Beschreibungen der Ruhrepidemien, welche uns von den grössten Meistern unserer Kunst, von Hippocrates

Sydenham, Cullen, Lommius, Willis, Desgenettes, Pringle, Zimmermann und anderen hinterlassen worden sind, trotz ihrer Originalität und der meisterhaften Zeichnung, dennoch so sehr von einander abweichen, und die grössten Widersprüche hinsichts des Charakters und der Heilart dieser Krankheit unter den oben genannten Schriftstellern statt finden.

Zur zweyten Klasse von Ursachen gehört alles das, was schädlich auf den Magen und Darmkanal einwirkt: unverdauliche Speisen, als Schwämme, unreife Früchte, das Trinken von kaltem Wasser nach Erhitzung des Körpers und drgl. — Grösstentheils bekamen diejenigen Soldaten die Ruhr, welche erhitzt und schwitzend ihre Nothdurft verrichten giengen, auf der blossen Erde schliefen oder des Nachts als Schildwache standen, — welche unvorsichtig und unmässig im Genusse unreifer Früchte, besonders der Pflaumen waren, die im vergangenen Jahre so reichlich wuchsen, — welche häufig Schwämme assen, dadurch die Verdauungsorgane schwächten und sich Indigestionen zuzogen.

Die Lokalverhältnisse der Standquartiere der einzelnen Regimenter schienen aber am meisten zur Bildung der Ruhr beyzu-

tragen. Es ist bekannt das der Władzimirsche und Kowalskische Kreis sehr niedrig liegen und viele Sümpfe haben, woher die Athmosphäre in dieser Gegend während eines heissen Sommers mit schädlichen Dünsten aus stehenden Wassern angefüllt ist. Diese Feuchtigkeit wirkte so nachtheilig auf den Organismus, das die Truppen, welche in diesen Gegenden standen, am meisten den Einwirkungen der herrschenden Epidemie unterworfen waren.

Was die ansteckende Kraft dieser Krankheit betrift, so ist es nicht zu leugnen, dass uns hinlängliche Beweise für die Ansteckungsfähigkeit dieser Krankheit fehlen; wenn wir jedoch anderseits die Ausdünstungen der Exkremente, welche die Luft verpesten, udn den eigenthümlichen Geruch der an dieser Krankheit Leidenden betrachten, so können wir der Krankheit die Fähigkeit nicht absprechen, dass sie im Stande sey von einem Kranken auf den andern nach Art kontagiöser Krankheiten überzugehen, welches auch durch die Beobachtungen der berühmtesten Aerzte hinlänglich bestätigt ist. Es wurden daher auch während der Dauer der Epidemie alle Vorsichtsmassregeln ergriffen um der Verbreitung einer solchen Epidemie vorzubeugen. Jeder Kran-

ke bekam sein besonderes Nachtgeschirre, die Ruhrkranken waren von andern Kranken getrent, und es wurde in den Abtritten mit Salzsäure und in den Sälen mit Salpetersäure geräuchert.

Prognosis. Wenn die Krankheit sich nicht in die Länge zog und gleich im Anfange bey sonst gesunden nicht kakochymischen Personen die passenden Mittel angewendet worden, so wurden die Kranken trotz der Heftigkeit der Krankheit und der Häufigkeit der Ausleerungen wieder gesund. Alsdann wurde die Haut feucht, der Puls voller, weicher und ruhiger, die Stuhlentleerungen wurden reichlicher und mehr normal, die Zunge verlor die rothen Ränder; die Verminderung des Durstes und der Trockenheit im Munde waren sichere Zeichen einer glücklichen Beendigung der Krankheit. Wenn jedoch trotz der Anwendung der passenden Heilmittel die Trockenheit im Munde, die Röthe der Zunge, der Durst, die Zunahme der Schmerzen und Ausleerungen bey heisser trockener Haut, die sparsame Ausleerung einer grünlichen oder schwärzlichen mit Blutstreifen vermischten und übelriechenden Materie, bey geschwindem fieberhaften Pulse fortdauerten, wenn die Krankheit sich über zwey Wo-

chen hinzog, oder gar recidivirte und sich dabey ein lentiscirendes Fieber ausbildete, dann blieb keine Hoffnung zur Wiederherstellung des Kranken, und gewöhnlich fand man nach dem Tode die Spuren der Entzündung mit allen Folgen der Desorganisation der Schleimhäute der dicken Gedärme.

Behandlung dieser Krankheit. Das erste Moment auf welches gerücksichtiget werden musste, sobald der Kranke ins Hospital kam, war der Charakter der Krankheit und die körperliche Konstitution des Kranken selbst. Wenn die Krankheit das Ansehn einer heftigen Entzündung hatte, wenn nicht bloss die Schleimhaut der dicken Gedärme, aber auch die andern nähern oder entfernten Organe mitlitten, bey einem kleinen, geschwinden, zusammengezogenen Pulse; wenn der Kranke beym Drücken des Bauches einen bedeutenden Schmerz fühlte, die Zunge an den Rändern roth war und häufiges Drängen mit geringen Ausleerungen statt fand, alsdann liess man dem Kranken zur Ader und setzte auf den Bauch einige Blutigel. Innerlich wurde Salpeter in schleimigten Dekokten oder Calomel verschrieben. Von dem Letz ern brauchten die Kranke bis zwanzig Gran

binnen 24 Stunden, ohne dass Speichelfluss erfolgte. Das Calomel verminderte die erhöhte Reitzbarkeit und organische Thätigkeit der Gefässe in den Häuten der Eingeweide, verbesserte den Karakter der krankhaften Absonderung derselben, erregte die grössern Organe zu kritischen Ausleerungen und indem es die Thätigkeit des arteriellen Systems regulirte, entsprach es vollkommen der Hauptindikation und wurde mit dem grössten Nutzen gebraucht.

Es war immer ein Zeichen der guten Einwirkung dieses Heilmittels, wenn die Exkremente eine graue Farbe hatten, welche letztere vielleicht von der Verbindung des Calomel mit dem Schleime der Gedärmhäute und dem in demselben befindlichen Ammonium herrührte.

Nach vorangegangenen allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen nahmen die Kranken ein warmes Bad von weichem Wasser. Wenn jedoch die Dyssenterie (wie oben bemerkt worden ist,) anderer Art war, wenn die belegte Zunge Ueblichkeiten und andere Zufälle, Verschleimung der ersten Wege andeutete, der Bauch nicht gespannt war, und bey der Berührung nicht schmerzte, dann bewirkte die Ipecacuanha in einer Gabe von zwanzig Gran bedeuten-

de Erleichterung, indem sie die Unreinigkeiten aus dem Magen entfernte und die Transpiration beförderte. Gewöhnlich erbrachen sie eine galligte, grüne, sich in Fäden ziehende Materie; zuweilen giengen unverdaute Birnen, Schwämme und dergleichen, welche die Kranken nach ihrer Aussage eine Woche früher genossen hatten, ab. Um die Ausleerungen in solchen Fällen kräftiger zu befördern, gab man den Tartarum emeticum in einer Emulsion von Gummi Arabicum.

Wenn jedoch keine Zeichen der Turgescenz nach oben da waren, die Stuhlentleerungen bey schwacher Körperkonstitution galligt waren, gaben wir den Kranken Mittelsalze wie Magnesia Sulphurica oder Sal-ammoniacum mit dem besten Erfolge. Auch Rhabarber in schleimigten Vehikeln, um die reitzende Einwirkung zu vermindern that gute Dienste. Es ist zu bedauern dass die gelinden entleerenden Mittel, welche in der ersten Periode der Dyssenterie sehr nüzlich sind, besonders die pulpa Tamarindorum, welche in der Officierspraxis gebraucht den besten Erfolg zeigte, in der Soldatenpraxis aus Mangel an Vorrath nicht gegeben werden konte. Wenn im Verlaufe der Krankheit die Haut trok-

ken und heiss war, so sahen wir den besten Erfolg von der Ipecacuanha nebst Opium in kleinen Gaben mit Gummi Arabicum, von täglich angewandten Bädern und lauwarmen schleimigten Getränken.

Was die Kataplasmen auf den Bauch und die Anwendung der Klystiere betrift, so muss ich gestehen dass, obgleich man ihnen kräftige Einwirkuug nicht absprechen kan, die ersten dennoch, wenn sie nicht mit gröster Sorgfalt abgewartet worden, mehr Schaden als Nutzen gestiftet naben, weil sie leicht durch Vernachlässigung kalt werden. Bey einer grossen Anzahl von Kranken kan man aus Mangel an Feldscheerer diesem Uebel nicht immer abhelfen. Klystiere hingegen aus Stärkemehl mit einer kleinen Gabe Opium bereitet, und von einer geübten Hand geschickt angewendet, haben immer gute Dienste geleistet. Aber auch die Anwendung dieser unterliegt in der Militairpraxis grossen Schwierigkeiten, weil sie unvorsichtig und mit unverhältnissmässig groben Röhren angewendet den Mastdarm reitzen. Aus diesen Gründen wurden die genanten äussern Mittel im Laufe der Epidemie nur selten und in den dringendsten Fällen angewendet.

Klystiere aus kalten Wasser, welche von englischen Aerzten so sehr empfohlen wer-

den, sind einigemale mit gutem Erfolge angewendet worden, doch war diess nur im Anfange der Krankheit der Fall; später wenn bereits grosse Reitzbarkeit des Darmkanals statt findet, haben sie die Krankheit noch eher verschlimmert. Auch die nux vomica wurde in einigen Fällen versucht, aber ihre Wirkung entsprach nicht den Anpreisungen, welche sie von vielen praktischen Aerzten erhalten hat.

Die oben angezeigte Behandlungsart hatte nun gewöhnlich den Erfolg, dass die dringenden Krankheitserscheinungen binnen sechs Tagen nachliessen, und die Kranken beym Gebrauche leicht adstringirender und bitterer Mittel, besonders der Columbo und Cascarilla, in Verbindung mit schleimigten Mitteln, Decoctum Saleb, Isländischem Moos, nebst passender Diät, bestehend aus Gerstenschleim mit einem Eidotter, weich gekochten Eiern, feiner Grütze, Rindssuppe und dergleichen, vollständig gesund wurden.

Im Anfange der Krankheit bestand ihre Nahrung aus einem russischen Gerichte *Kisiel* genant, welches gewöhnlich aus gestossenem Habermehl, mit Wasser durch ein Sieb getrieben um es von der Spreu zu reinigen, bereitet wird. Wenn diess

sauer geworden, wird es gekocht und zu einer Art Galarete zugerichtet, welche mit Honigteig vermischt wird. Es ist diess ein Nationalnahrungsmittel für kranke Soldaten, welches erfrischt und kühlt und dem kranken Magen nicht beschwerlich ist.

Wenn die Krankheit chronisch ward, das Fieber einen fauligten Karakter annahm, die Ausleerungen übelriechend, das Gesicht Hippokratisch wurden, Schlucken sich einstellte, der Puls unfühlbar, die Zunge holzig ward und Sehnenhüpfen eintrat: in solchen Fällen wurde Kampher mit Ipecacuanha und Opium, andere leicht erwekende Mittel, Klystiere aus Stärkemehl mit Laudanum angewendet, und Senfteige auf den Bauch und die untern Extremitäten gelegt. Obgleich äusserst selten, war doch diese Behandlung in dem oben beschriebenen gefährlichen Zustande von Nutzen und es wurden einige Kranke dadurch gerettet.

Wenn die Dyssenterie mit einem kalten Fieber komplicirt war, ein Fall der sich in dieser Epidemie häufig ereignete, bemühten wir uns so viel als möglich die dringendsten Erscheinungen der Entzündung zu beseitigen, worauf zwischen zweyen Pa-

roxysmen eine Unze guter China verbraucht wurde. Gewöhnlich verschwand darnach zugleich das Fieber nebst der Dyssenterie. Die Erscheinung einer wässerigen Geschwulst des ganzen Körpers oder des Bauches allein wurde mit der Auflösung des Tartarus boraxatus in einem Decocto Graminis sehr wirksam behandelt, obgleich bey solchen wässrigen Geschwülsten, wenn sie nach Ruhren oder Diarrhöen eintreten, stärkende Mittel im Allgemeinen bessere Dienste leisten als diuretische. Das Verhältniss der an dieser Epidemie Gestorbenen zu den Geheilten betrug eilf und zwey Drittel auf hundert.

II.

BESCHREIBUNG DER AUSROTTUNG EINER SPECKGESCWULST (STEATOMA) AUS DER LINKEN SEITE DES BAUCHES WELCHE VIER UND EIN HALBES PFUND WOG.

VOM Dr. JASINSKI.

Frau Borzymińska, 24 Jahr alt, von gesunden Aeltern gebohren, welche ein hohes Alter erreichten, hatte alle Kinderkrankheiten glücklich überstanden, und niemals an

einem skrofulösen Uebel gelitten. In ihrem dreyzehnten Jahre heyratete sie und gebar ein paar Jahre nachher glücklich einen Sohn. Nach dieser Niederkunft befand sie sich so wohl, dass sie den vierten Tag bereits aus dem Bette aufstand und sich fortwährend einer guten Gesundheit erfreute. Erst vor funfzehn Monaten, dass heisst gegen Ostern des vorigen Jahres im Monate April bemerkte sie auf der linken Seite zwischen der siebenten und neunten Rippe ein Gewächs von der Grösse eines Hühnereyes, welches wie es ihr schien in zwey Theile getheilt war, und bey jeder Bewegung gleichsam mit einem Knalle an die Rippen anschlug. Da sie sich jedoch dabey wohl befand, so verwendete sie wenig Aufmerksamkeit auf dieses Uebel.

Erst als das Gewächs einen grossen Theil des Bauches ausfüllte, begab sie sich erst nach Thorn und später nach Plock um Hülfe zu suchen. Man verordnete ihr daselbst mehrere zertheilende und erweichende Einreibungen, welche jedoch keine Hülfe brachten, und die beständige Zunahme der Geschwulst und der Härte derselben nicht aufzuhalten im Stande waren. Sehr besorgt über dieses Uebel, kam sie nach Warschau, und meldete sich bey mir. Ei-

ne genaue Untersuchung welche ich vereint mit mehreren meiner würdigen Herrn Kollegen anstellte, gab folgendes Resultat über ihren Gesundheitszustand.

Das Gewächs fühlte sich glatt, ausserordentlich hart und gleichförmig an. Bey einem stärkeren Drucke gab es nicht nach und liess keine Grube zurück. Es sass auf der linken Seite des Bauches; vom schwerdtförmigen Fortsatze an, füllte es den ganzen Raum hinter den Rippen dieser Seite aus, erstreckte sich von den Rückenwirbeln bis nach dem Nabel hervor und nach unten bis zum Schaambogen, dass heisst von der Gegend der Lendenwirbel bis zum Nabel hin und in der Länge vom Schwerdtknorpel bis zum Schaambogen 12 Zoll und 6 Linien. Das Gewächs war convex, rundlich und man konte nirgends mit dem Finger darunter kommen, ausgenommen am untern Ende desselben und von der rechten Seite des Nabels. Da man es übrigens nicht gut fassen konte, war man nicht im Stande eine Bewegung desselben zu versuchen. Die Farbe der Haut war von den übrigen Theilen des Körpers nicht verschieden, jedoch war sie so bedeutend ausgedehnt, dass man sie nicht falten konte. Obgleich ich die Patienten in den ver-

schiedensten Lagen untersuchte, so veränderte doch die Geschwulst ihre Lage nicht, eben so wenig fand dies statt, wenn ich die Füsse an den Leib ziehen oder gerade ausstrecken lies.

Die Patientin klagte nicht über besondere Schmerzen, nur dann und wann empfand sie Stiche in der Geschwulst und besonders inkommodirte sie die grosse Last. Das allgemeine Befinden der Patientin war gut, das Gesicht blühend, das Auge heiter und rein, die Zunge unbelegt, der Appetit gut, alle natürliche Funktionen giengen gut von statten. Die Periode kam regelmässig und dauerte eine ganze Woche, und nach derselben zeigte sich kein weisser Fluss.

Patientin wusste keine Ursache anzugeben welche Gelegenheit zur Entstehung dieser Geschwulst gegeben haben sollte; nur erinnerte sie sich einmal über einen Zaun gesprungen zu seyn, wobey sie sich heftig die linke Seite zerschlagen, darauf an dieser Stelle einen leichten Schmerz behalten, und einige Wochen darauf daselbst die Geschwulst entdeckt habe.

Die Geschwulst wurde nun mit so vieler Gewissheit als eine äusserliche Untersuchung ergeben konte, von meinen Herrn Kolle-

gen gemeinschaftlich mit mir als ein Steatom erkant. Da aber dieses Gewächs sich ausserordentlich schnell vergrösserte, so war zu befürchten dass es, sich selbst überlassen bald nicht nur die ganze Bauchhöle ausfüllen, sondern auch durch seine Schwere die Organe, mit welchen es in Verbindung stand zerrend, die Funktionen derselben unmöglich machen würde. Endlich war zu befürchten, dass das Gewächs in starke Eiterung übergehen, und auf diesem Wege den Tod herbeyführen könte. Es blieb uns daher nichts übrig als sie zur Operation zu bereden, obgleich dieselbe, wegen der Ungewissheit über die Stelle an welcher das Gewächs fest sass, lebensgefärlich seyn konte. Auch zwang uns die Grösse der Geschwulst dazu einen sehr grossen Einschnitt in die Bauchbedeckungen zu machen, durch welchen wohl wichtige Blutgefässe besonders die arteria epigastrica, die mammaria externa und andere in dieser Gegend liegende Arterien verletzt werden konten.

Die Patientin willigte ein und so schritten wir den 21ten Februar 1828 zur Ausschälung der Geschwulst.

Nachdem die Kranke auf einen zur Operation passenden Tisch gelegt worden

und die Füsse an den Bauch angezogen waren, machte ich einen Einschnitt in die Haut von der Stelle an wo die siebente Rippe der linken Seite mit dem Sterno sich verbindet, und zwar dicht am schwerdförmigen Fortsatze, in etwas bogenförmiger Richtung bis einen Zoll über den Schaambeinen, so dass die Länge des Schnittes ohngefähr 12½ Zoll betragen mochte. Ich gab dem Schnitte darum eine schiefe Richtung, damit die Wundränder sich besser nähern könten, im Falle ich gezwungen gewesen wäre ein Stück von den Hautbedeckungen wegzuschneiden. Nachdem ich die Hautbedeckungen auf beiden Seiten von den Gewächse losgelöst hatte, fing ich an es selbst auszuschälen. Dieser Theil der Operation war mit vielen Schwierigkeiten verbunden, weil das Gewächs gleich oben mit den Bauchmuskeln verwachsen war; in den mittlern Theil des Gewächses war die ganze Lage der hier sich befindenden Bauchmuskeln so hineingezogen, dass der hintere Theil des Gewächses mit dem Peritoneum fest verwachsen war. Indem ich die Lostrennung zu beendigen suchte, durchschnitt ich oben die arteria epigastrica und unten auf der rechten Seite des Gewächses die mammaria externa,

welche aber beyde sogleich unterbunden wurden. Als ich den hintern Theil des Gewächses vom Peritoneum loslöste schnitt ich an zwey Stellen in dasselbe ein. Als aus diesen Oefnungen das Netz nach aussen hervordrang, sah ich mich genöthigt um dies zu verhindern, die Oefnungen des Peritoneum mit Ligaturen zu verschliessen; ich legte daher in den obern Einschnitt eine und in den untern zwey Näthe ein. Da der untere Theil des Gewächses vollständig mit dem Peritoneum verwachsen war, so trente ich es in der Entfernung der Dicke eines Thalers mit ein paar Querschnitten davon ab, so dass ich ohngefähr soviel davon zurückliess als die Dicke eines Thalers beträgt, in der Ueberzeugung, dass die nothwendig erfolgende Eiterung dies Zurückgelassene schon entfernen werde. Nachdem ich das Gewächs aus dem Bauche herausgenommen hatte, vereinigte ich die Wundränder bloss in der Mitte durch eine Knüpfnath und befestigte das ganze mit Heftpflastern. Bloss an dem untern Theile der Wunde liess ich eine kleine Oefnung zum Abflusse des Eiters, worauf ich sie mit Scharpie, einer Kompresse und einer breiten Binde bedeckte. Patientin ertrug die Operation troz des heftigen

Schmerzes und des grossen Blutverlustes mit Standhaftigkeit. Die Operation selbst hatte mehr als eine halbe Stunde gedauert. Das herausgenommene Gewächs hatte die Form eines Leibbrodtes, war in der Mitte 5½ Zoll dick, 9½ Zoll lang, und 7¾ Zoll breit. Es wog mehr als 4 Pfund, ein während der Operation davon losgetrentes Stück abgerechnet; die Masse desselben war dem verhärteten Speck ähnlich, und das Ganze ohnstreitig ein Steatom.

Am Abende nach der Operation, befand sich die Kranke sehr wohl. Es fand keine starke Blutung statt, und sie klagte nur beständig über heftigen Kreutzschmerz, Brennen im Leibe und ein starkes Zerren unter den linken Rippen, gerade an dem Orte, wo die arteria epigastrica unterbunden worden war. Ich liess ihr Eisumschläge auf den ganzen Leib machen. Des Nachts schlief die Patientin einigemal Stundenweise, der Puls war klein und weich, schlug ohngefähr 120 mal in der Minute. Sie hatte einigemal, Neigung zum Uriniren, aber erst gegen Morgen konnte sie eine hinlängliche Menge Urin lassen. Zunge und Haut waren feucht und der Durst nicht stark.

Als wir den 22 Februar die Kranke besuchten, fanden wir sie etwas fieberhaft, der Puls war geschwind und klein, hatte ohngefähr 120 Schläge in der Minute. Die Schmerzen im Leibe waren nicht stark, bloss ein heftiger Kreutzschmerz quälte sie und das oben beschriebene Zerren in der linken Seite. Die Zunge war rein und feucht, und durch die Bandage drang eine hinlängliche Menge röthlicher Feuchtigkeit. Ich liess die kalten Umschläge fortsetzen. Um 3 Uhr Nachmittags fieng die Kranke an, über einen heftigen Bauchschmerz, besonders unter den linken Rippen zu klagen, welcher sich beym Drücken mit der Hand vermehrte. Der Puls schlug 140 mal in einer Minute, der Athem war geschwind und kurz, stete Neigung zum Brechen, die Zunge sehr trocken und heftiger Durst. Da ich eine Entzündung des Peritonaeum fürchtete, liess ich ein Aderlass von 8 Unzen am linken Arme anstellen, verschrieb eine Emulsion mit Nitrum und aq. Laurocerasi, und liess der Kranken ein erweichendes Klystier geben. Um 10 Uhr Abends vermehrte sich das Fieber, der Athem war ausserordentlich kurz, die Kreutz-und Bauchschmerzen waren stark, Neigung zum Brechen uud Aufstossen. Die

Kranke bekam 3 Klystiere, welche jedoch nicht wirkten; ich veschrieb daher Pulver aus einem Grane Calomel und extractum Hyoscyami, zugleich auch eine Emulsion aus oleum Ricini und liess ein Klystier mit Manna geben. Dabey beobachtete sie die strengste Diät. Auf ein am 23ten gegebenes Klystier gingen viele Excremente mit Winden ab. Sie hatte diese Nacht etwas geschlafen, der Athem war etwas freier, der Puls bedeutend gehoben und schlug nur hundert und zwanzigmal in der Minute. Die Zunge war rein und feucht; aus der Wunde ging eine Menge Feuchtigkeiten. Weil die Kranke bey Nacht sich oft bewegt hatte, so fürchtete ich, dass die Wundränder nicht gehörig aneinander schliessen möchten, daher erneuerte ich den ganzen Verband, und wir fanden die Wunde in einem über alle Erwartung guten Zustande. Die Ränder derselben fingen an sich bedeutend einander zu nähern, nur der untere Theil der Wunde war offen und es ergoss sich eine Menge wässrigen und schmutzigen Eiters daraus. Da wir die Absicht hatten, dass der zurückgebliebene Theil des Gewächses durch Eiterung schmelzen möchte, so erhielten wir diesen Theil der Wunde fortwährend offen. Die

Kranke klagte über einen sehr heftigen Schmerz in der linken Seite, welcher bey der Berührung stärker wurde, daher liessen wir auf diese Stelle 12 Blutigel setzen. Um 11 Uhr des Nachts fing die Kranke an über einen heftigen Schmerz unter den Rippen der rechten Seite zu klagen, welcher beym Athmen stärker wurde. Der Puls war nicht sehr geschwind und schlug nur 120 mal in der Minute und der Schmerz schien überhaupt mehr in den Muskeln als in den innern Theilen seinen Sitz zu haben. Aus Furcht vor einer Lungenentzündung liess ich jedoch acht Unzen Blut aus der Hand, liess mit dem Calomel fortfahren und ein Klystier geben.

Den 24ten Februar. Die Kranke hatte bey Nacht gut geschlafen, einige Stuhlentleerungen gehabt; der Schmerz hatte sich bedeutend vermindert, das Athmen war frey, der Puls hinlänglich stark, ohngefähr 100 Schläge in der Minute, die Zunge rein und die Temperatur der Haut natürlich. Aus der Wunde ergoss sich eine ausserordenliche Menge wässrigter, übel riechender Jauche, die Wunde schloss sich von oben bis 2 Zoll vor dem Ende vollständig, der untere Theil der Wunde war offen. Die Ligaturen lagen alle an ihrem

Orte. Die Wunde wurde gehörig gereinigt und verbunden.

Den 25 Februar. Die Kranke hatte die Nacht gut geschlafen, klagte über nichts, der Puls hatte sich bedeutend gehoben, aus der Wunde gieng noch viel wässrigte und übel riechende Jauche. Die Zunge war rein und feucht, der Bauch weich und bey der Berührung nicht empfindlich. Sie bekam etwas leichte Fleischbrühe mit Grütze zur Nahrung.

Den 26 Februar. Obgleich die Kranke an keinen Schmerzen leidet, klagte sie doch fortwährend über abwechselnden Frost und Hitze. Sie konte die ganze Nacht nicht schlafen. Aus der Wunde gieng eine Menge dickern und reinern aber noch immer übelriechenden Eiters. Sie fühlt sich wegen des Mangels an Schlaf sehr geschwächt. Sie bekam eine Emulsion, auf die Charpie liess ich zur Verbesserung des Geruches etwas aq. Calc. oxymuriatica tropfen, und verband die Wunde wegen des bessern Eiterabflusses von jezt an, zwey mal täglich.

Den 27 Februar. Die Kranke hatte diese Nacht ziemlich gut geschlafen. Des Abends vorher hatte sie jedoch Hitze und Kopfschmerzen gehabt. Auch heute war

der Puls noch etwas häufig und voll. Die Zunge war rein und feucht, der Appetit mässig, die Temperatur der Haut natürlich. Nach einem Klystiere hatte sie jedesmal hinlängliche Ausleerung. Die Wunde zog sich oben sehr zusammen, und aus der untern Oefnung gieng eine bedeutende Menge dicken gelben Eiters. Sie war ohne Schmerzen.

Den 28ten und 29ten Februar veränderte sich nichts, ausser dass die Kranke jeden Abend über einen leichten Kopfschmerz klagte, und etwas Hitze hatte.

Vom 1ten bis 4ten Märtz, befand sich Patientin sehr gut. Sie schlief des Nach s gut, hatte Appetit, Zunge und Haut waren feucht, nur der Puls war etwas voll und gereizt. Von der Wunde war nur noch ohngefähr ein Zoll offen. Es gieng wenig Materie ab, der Bauch war weich, man konte nirgends Härte oder Schmerzen fühlen. Heute fielen die Ligaturen von der unterbundenen arteria mamaria und epigastrica ab. Ich erlaubte der Patientin leichten Rheinwein und eine etwas mehr nährende Diät.

Von jezt an verbesserte sich der Zustand der Kranken tagtäglich. Die Wunde schloss sich bis auf die untere Oefnung vollkommen. Es gieng nur noch wenig Materie

mehr, alle Ligaturen fielen ab; die Kranke sass im Bette auf, und fing an ein wenig im Zimmer umher zu gehen. Bis zum 18ten März hatte sich auch der untere Theil der Wunde geschlossen. Der Bauch war weich, und keine Spur der vorigen Härte zurückgeblieben. Alle natürlichen Funktionen kamen in Ordnung, sie bekam ihre Periode wie gewöhnlich. Da sie vollständig hergestellt war, so reiste sie zu ihrer Familie zurück. Zu Ende September bekam ich die erfreuliche Nachricht, dass sich die Operirte vollständig wohl befinde, und sich mit der Landwirthschaft beschäftige.

III.

DIE MINERALQUELLE ZU GOŹDZIKÓW.

(Auszug aus der in Polńishcer Sprache erschienenen Abhandlung ueber diesen Gegenstand vom Medicinalrath Dr. Rudnicki.)

Goździków, ein bedeutendes Dorf im Opoczner Kreise der Sandomierschen Woiewodschaft gelegen, sechzehn Meilen von Warschau entfernt, liegt an dem Rücken eines breiten, abgeplatteten, nicht sehr hohen Berges, welcher sich hinter dem Dor.

fe gegen Abend hinzieht, wo er plötzlich schmal wird und sich mit einer durch Kunst aufgeworfenen Erhöhung endigt, welche die Einwohner die Schwedenschanze nennen.

In der Nähe eines bey diesem Dorfe gegend Abend gelegenen Waldes, entspringen mehrere Quellen, welche sämtlich eisenhaltig sind. Man erkent diese Eigenschaft sogleich an ihrem rostigen Bodensatz an den Quellen selbst, in den Sümpfen der daranstossenden Wiese, so wie auch an dieser Sumpferde selbst, welche ganz aus Eisenrost zu bestehen scheint.

Trotz dieses starken Eisengehaltes der Erde, kommen doch viele Pflanzen in diesen Sümpfen fort, besonders aber findet man daselbst häufig: *Bidens tripartita. Equisetum palustre, Scripus aquaticus* und *Menyanthes trifoliata.*

Die Anhöhe des Dorfes, so wie die des daranstossenden Waldes, besteht aus einem harten Sandsteine, welcher etwas Eisenerz, aber nicht überal, enthält. Diese Steinschichten ziehen sich weit, und sind besonders in dem ganzen Kreise allgemein. An manchen Stellen sind sie ausserordentlich dick, z. B. in Gelnow, wo er zu Wetzsteinen verarbeitet wird. Diese Schichten wechseln hie und da mit Lehmschichten verschiedener Art, auch mit Sandschichten.

So bedeckt in Smogorzew gewönlicher Lehm eine weisse Sandschichte, unter welcher wieder eine Schichte sehr fetten Lehmes liegt, welcher wegen seiner Unschmelzbarkeit vorzüglich zu Tiegeln für Glasshütten verbraucht wird. In der ganzen Gegend ist keine Spur von einem Kalklager. Dagegen finden wir rund um Goździków bedeutende Eisenschachten, nämlich eine Meile davon den Eisenschacht und die Eisenhütte von Drzewica, eine halbe Meile die von Przysucha, von der andern Seite die von Korytków, etwas weiter die von Końsk, welche sämtlich die Goździkower Quellen mit ihren Adern schwängern.

Das Goździkower Quellwasser, frisch aus der Quelle geschöpft, hat folgende Eigenschaften: es ist fast klar und farblos, doch sieht es etwas dunkel und trübe aus, wenn man es mit destillirtem Wasser zusammenhält; es hat keinen Geruch, der Geschmack jedoch ist etwas süsslich, und kaum bemerkbar zusammenziehend und metallisch. Es erregt keinen Widerwillen beim Trinken, und Leute mit sehr empfindlicher Zunge sogar gewöhnen sich in kurzer Zeit so sehr daran, dass sie es mit Vergnügen trinken.

Die Temperatur dieses Wassers ist sich fast immer gleich, sie beträgt mehr oder

weniger 6 — 9 ° Reaumur. Da die Temperaturveränderung der Athmosphäre keinen bedeutenden Einfluss auf die Temperatur dieses Wassers hat, so geht daraus hervor, dass diese Quelle unter einer besondern Decke entsteht. Die specifische Schwere dieses Wassers unterscheidet sich nicht von der des gewöhnlichen destillirten Wassers. Durchs Schütteln entwickeln sich einige Luftblasen daraus, und durch längeres Schütteln wird es trübe.

Dieselbe Veränderuug geht damit vor, wenn man es eine Zeitlang in einem offenen Gefässe stehen lässt. Indem es dadurch erwärmt wird, entwickelt sich etwas Luft daraus, welche in Gestalt kleiner Bläschen an die innern Wände des Gefässes sich ansetzen, das Wasser selbst aber wird trübe und allmählich mit einer oberflächlichen dünnen Metallhaut bedeckt. Durchs Kochen entwickelt sich alle Luft daraus, es wird trübe, gelb, und gegen das Licht gehalten, zeigen sich darin eine Menge kleiner dünner gelber Plättchen, welche einen Perlmutterglanz haben, darin schweben, und durchs Filtriren von der Flüssigkeit abgesondert werden können.

Jn Hinsicht der chemischen Bestandtheile dieses Wassers, haben die Versuche des

Herrn Professor Kitajewski folgendes Resultat gegeben.

I.) 100,000 Theile Goździkower Wasser aus der Hauptquelle enthalten dem Maasse nach:

4,520 Kohlensaures Gas
3,320 Salpetergas
410 Sauerstoffgas.

Zusammen 8,250 Luftstoffe.

II.) 100,000 dieses Wassers enthalten dem Gewichte nach.

Fixe unauflösliche Theile	6,5239	3,9240 Kohlensaures Eisen 2,4213 Kiesel 0,1876 Kohlensauren Kalk.
Im Wasser auflösliche Theile	1,5351	bestehend aus Kohlensaurer Soda und organischen Theilen.
Durch Destillation auflösliche Theile	0,3837	Salzsauren Kalk zugleich mit etwas wenigem Küchensaltz.

Zusammen 8,4427. fixer Bestandtheile.

Die Hauptbestandtheile des Goździkower Wassers sind demnach: Kohlensaures Eisenoxydül, Mineralalkali und Salzsaurer Kalk; woraus hervorgeht, dass es zu der Klasse eisenhaltiger Mineralwässer gehört, und denjenigen ähnlich ist, welche sich in Branestadt im Holsteinschen, und in Leibwerda befinden, wie auch dem Christians- und Wilhelms-Stahlbrunnen und der Josephi-

nenquelle in Böhmen am nächsten stehen; wie uns die Vergleichung der Bestandtheile derselben in Pfaff's, Suersen's, Reuss und anderer Werke überzeugen.

IV.

BEOBACHTUNGEN

UEBER

ANTIPHLOGISTISCHE BEHANDLUNG EINIGER NERVENKRANKEN.

VOM DOKTOR MORITZ V. WOLFF.

Ich erzähle hier einige Krankheitsgeschichten solcher Personen, welche an mehr oder minder wichtigen Nervenübeln litten, und denen durchaus alle sogenanten Nervenmittel, als Asa foetid:, Valer:, fl. Zinci, zinc: hydr. acid. hydroc: aq. Lauroc: u. dergleichen nicht nur nicht nuzten, sondern offenbar schadeten. Da hingegen ganz einfache antiphlogistische Mittel, theils in Blutentleerungen, theils blos in salinishen Abführun-

ung bestehend entweder vollständigeHeilung oder doch bedeutende Besserung hervorbrachten. Der erste Fall betrifft die Frau Z. — eines Schumachers Eheweib, 42 Jahre alt, von guter Constitution, blasser Gesichtsfarbe, blauen Augen, und verhältnissmässig gut genährtem Körper. Von ihrem 13ten Jahre an war sie regelmässig doch sparsam menstruirt. Seit ihrem 19ten Lebensjahre hatte sie eine glückliche doch kinderlose Ehe. Ausser unbedeutenden Unpässlichkeiten war sie sich keiner Krankheit bewusst, die mit ihrem jetzigen Zustande im Zusammenhange stehen könne. Seit 4 bis 5 Jahren litt sie fortwährend an sogenannten Spasmen, Spannung und Druck in der Herzgrube, Aufstossen ohne übeln Geschmack und war bey ziemlich guter Verdauung. Zuschnüren des Halses, globulus hystericus, hemicranie, Koliken in den Gedärmen wechselten mit kurzdauerndem Wohlseyn. Dabei waren die Se-und Exkretionen naturgemäss, und die Menstruation nicht unterbrochen, der Puls klein; zusammengezogen und weich, auch fortwährend fieberfrei. Der Schlaf war sehr unruhig und von ängstlichen Träumen unterbrochen. An Kräften war die Kranke sehr angegriffen und ihr Gemüth im höchsten Grade niedergeschlagen.

Sie brachte mir eine grosse Menge Recepte, und es fehlte in denselben kein einziges bisher bekanntes krampfstillendes Mittel, besonders von der Asa foetida und Valeriana behauptete sie, sie hätten ihr Uebel immer vermehrt. Unter solchen Umständen war es mir schwer ein Mittel ihr zu verordnen, von dem ich mir hätte Hülfe versprechen können. Ich verordnete ihr grosse Gaben aquae laurocerasi, von welcher ich mir Herabstimmung der sehr erregten Nerven und des Gefässystemes versprach, doch meine Erwartung wurde nicht erfüllt. Nicht besser ging es mir mit kühlenden laxativis. Denn obgleich dieselben nicht nur nicht schadeten, im Gegentheil zu nutzen schienen, so war die Besserung doch nur von kurzer Dauer, und die Zufälle kehrten mit neuer Kraft zurück. Endlich entschloss ich mich zu einem Aderlass von 10 Unzen am Fusse, und alle Zufälle, die seit mehreren Jahren die Kranke gequält hatten, waren wie durch ein Wunder verschwunden.

Erweichende Bäder beschlossen die Kur, und seit 2½ Jahr befindet sich diese Frau vollkommen wohl.

Der 2te Fall betrifft ein Mädchen von 14 Jahren, K: M: sie war wohlgenährt,

von gesunden Eltern erzeugt, und erinnerte sich keiner bedeutenden Krankheit, ausser den gewöhnlichen Kinderkrankheiten die sie alle glücklich überstanden hatte.

Bis iezt nicht menstruirt bekam sie in ihrem 13ten Jahre Anfälle, welche von ihren Eltern für Epilepsie gehalten wurden. Sie fiel auf die Erde, verlor das Bewustsein, doch bemerkte man nie Schaum vor dem Munde, auch schlug sie mit den Gliedern nicht um sich, wie es wohl bey Epileptischen häufig sich ereignet, und dauerte der Anfall nie länger als eine, höchst 2 Minuten. Nach dem Anfalle fühlte sie ausser etwas Schwäche kein Unbehagen.

Bemerkenswerth scheint der Umstand zu seyn, dass sie vor und an dem Tage des Anfalles ein Wehen vom linken Fusse ausgehend nach der Herzgrube fühlte, und sich dann so schnell als möglich einen Stützpunkt suchte, um sich beim Fallen nicht zu beschädigen. Dieses Wehen wurde von Aerzten, die sie behandelten, für aura epileptica angesehen, und darum ihr Uebel als Fallsucht behandelt. Solche Anfälle kehrten anfangs 1—2 mal täglich wieder.

Mehrere Mittel halfen nichts. Von Arzeneien verordnete man ihr: Valeriana, Folia aurantiorum, Asa foetida und dergleichen, doch alles dieses vermehrte die Anfälle. Sie ward in ein Krankeninstitut aufgenommen. Auch hier wurde sie für epileptisch gehalten, und demgemäss behandelt. Alle gegen Epilepsie empfohlne Mittel wurden gebraucht, doch mit stäter Verschlimmerung. Endlich wurde die Elektricität angewendet, und ihr zugleich Phosphor in Aether aufgelöst gereicht, und bei dieser Behandlung stieg ihr Uebel von Tage zu Tage, so dass sie alltäglich zwischen 16—24 Paroxysmen hatte. In diesem Zustande verliess sie das Institut und verlangte meinen Rath. — Bey meiner Untersuchung fand ich, dass ihr ganzes Uebel eine Evolutions-Krankheit war, dass ferner ihre Krämpfe höchst wahrscheinlich hysterischer Art sein möchten, und verordnete eine Venaesection am Fusse, laue Fussbäder und salzige Abführungen. Gleich nach dem Aderlasse hatte sie einen Anfall, später im Laufe einer Woche noch 2 und seit jener Zeit bis jezt, dass heisst über 2 Jahre, befindet sie sich vollkommen wohl. Noch muss ich hinzufügen, dass 6 Monate nach

meiner Behandlung sich die Menses einstellten.

Herr L. ein Künstler von athletischem Körperbau, 37 Jahr alt, gewöhnt bei sizender Lebensart, gut zu essen und zu trinken, litt seit einiger Zeit an herumziehenden Schmerzen im ganzen Bauche, der dabey stark gespant war, doch sich beim Druck nicht besonders empfindlich zeigte, bey jeder Bewegung gingen Winde durch Aufstossen, seltener durch den After. Obgleich diese Krankheit den Patienten nicht sehr beunruhigte, er auch übrigens sich ziemlich wohl befand, so wünschte er doch sich davon befreit zu sehen. Indessen alle angewandte Mittel schlugen fehl, viele Krampfstillende und Windetreibende Arzeneien hatten gar keine Wirkung. Ein Aderlass am Fusse heilte ihn vollkommen.

Der vierte Fall betrifft ein Fräulein vom Lande von 20 Jahren. Sie war von schlankem Wuchse, gut gebaut, wohl genährt und erinnerte sich keiner frühern Krankheit. Nach einem grossen Schreck den sie einsmals erfuhr, wo ihr Gemüth durch bedeutende Affecte sehr aufgeregt war, bekam sie hysterische Krämpfe, wie

man sie wohl selten sehen dürfte. Alle Formen tonischer und klonischer Krämpfe folgten beinahe ununterbrochen aufeinander

Bald war der Anfall epileptischer Art. Sie schlug mit allen Gliedern um sich, Schaum trat vor den Mund, sie zerbiss sich die Zunge, alle Gelenke der Extremitäten wurden beschädigt, und kaum waren einige starke Männer im Stande sie zu halten.

Das Gesicht war dann auf eine höchst entstellende Art verzerrt. Darauf folgten wieder Anfälle wie bey der Katalepsie. Sie lag steif mit geöffneten unbeweglichen Augen und ihr ganzer Körper war wie festgefroren. Mit Mühe und mit grossem Kraftaufwande konnte man einzelne Glieder in die Höhe heben und in der ihnen gegebenen Lage blieben sie so lange bis der Anfall vorüber war, welcher bisweilen mehrere Stunden dauerte. War der Anfall vorüber, so fühlte sie eine sehr grosse Ermattung und Schmerzen an allen Gliedern, welche sie hinderten das Bette zu verlassen. An diesen Krämpfen hatte Patientin bereits ein Jahr gelitten, und da solche Tag und Nacht mit sehr wenigen ruhigern Zwischenräumen abwechselten, so war es nicht zu verwundern,

dass ihre Kräfte im höchsten Grade erschöpft worden waren. Der Puls war klein, weich, zusammengezogen, ihr Aussehen blass, ihr Blick düster, und ihre Gemüthsstimmung ganz deprimirt. Die Menses waren sparsam, der Stuhlgang träge. Ihre Haut und Muskeln so erschlafft, wie man es selten bey so jungen Personen antrifft; aller Lebensturgor schien erloschen.

Unter diesen Umständen verordnete ich mehrere antispasmodica, Valeriana, Asa foetida, Zink, daneben Rheum cum Tartaro tartarisato, mitunter auch Opiate, doch ohne den geringsten Erfolg. Da die Patientin bey ihrer trüben Geistesstimmung auch Abscheu gegen jede, um desto mehr gegen übelschmeckende oder übelriechende Arzeneien hatte, so versuchte ich das Acidum Hydrocyanicum in destillirtem Wasser mit etwas Himbeersaft. Nicht nur dass es ihr nicht half, sondern was mich noch mehr in Erstaunen setzte, gegen dieses eher wohl als übelschmeckende Mittel zeigte sie mehr Widerwillen als gegen alle vorhergehenden. In dieser Lage der Dinge verschrieb ich ihr eine Emulsion mit Bittersalz und Nitrum, und zu meinem und der Ihrigen grösten Er-

staunen, blieben alle Anfälle 6 *Wochen* glücklich aus. Sie wurde zwar noch nicht geheilt; denn ihre Cur dauerte noch 15 Monate, und wurde wahrscheinlich durch Gemüthsaffecte welche jedesmal Krämpfe stark oder minder stark hervorriefen, verzögert, merkwürdig bleibt aber die Wirkung dieser Mixtura oeloso salina.

Die Beschreibung des weitern Verfolges dieser Krankheit würde zu weitläufig werden, doch muss ich schliesslich bemerken, dass diese Kranke gründlich geheilt wurde, und izt verheirathet und Mutter zweier gesunden Kinder, die sie selbst genährt hat, ist.

V.

GESCHICHTE EINER MERKWUERDIGEN LUNGEN-KRANKHEIT NEBST LEICHENBEFUND.

vom Praeses Dr. Aug. v. WOLFF.

Am 25 Maj v. J. wurde mein Rath für den angeblich seit 8 Tagen kränklichen A. v. L. begehrt. Dieser noch nicht 20 Jahre alte Jüngling war hoch gewachsen, von blassem aber ziemlich gesunden An-

sehen, hatte sich seiner Angabe nach stets wohl befunden und sich durch ein sittsames Betragen und grossen Fleiss stets ausgezeichnet. Seit 8 Tagen klagte er über Beklemmung der Brust, über ein unangenehmes ängstliches Gefühl in der Herzgegend, einen kurzen trockenen Husten und mit unter über Frösteln. Als Krankheitsursache gab sein Hausherr Prof. L. vieles Sizzen und anstrengende Arbeit für das bevorstehende Examen an; bei näherer Untersuchung fand ich einen kleinen schnellen Puls, und das Anfühlen der Herzgegend lies ein starkes Pulsiren dieses Central-Organs wahrnehmen. Die Esslust, obgleich weniger stark wie sonst, fehlte nicht, der Stuhlgang war träge. Unmöglich konnte ich mir denken, dass der gegenwärtige Zustand, der mir bedeutendes Leiden der Brustorgane andeutete, und gleich damals den Verdacht organischer Verletzung erregte, erst seit so kurzer Zeit sich entwikelt haben solte. Schon nach einigen ferneren Besuchen bestätigte sich die Vermuthung einer organischen Veränderung in den Lungen oder dem Herzen, da ich einmals zwar leichte aber doch bestimmte Zeichen von Blausucht (Cyanosis) an dem Kranken gewahrte. Eine ge-

linde antiphl. Behandlung, Blutigel an die Herzgegend, Salmiack mit Digitalis und Acido hydroc. bewirkten eine bedeutende Besserung, die mich jedoch nicht täuschte, sondern um so mehr bestimte, die Consultation eines Kollegen zu verlangen, da der Kranke elternlos, und kein Verwandter von ihm in Orte war. Kollege Czekierski, der meinem Wunsch zufolge eingeladen war, erkannte mit mir die Wichtigkeit des Falles, und da man denn doch nicht mit Gewissheit entscheiden konnte: ob das Uebel wirklich schon organisch, oder nur noch dynamisch, vielmehr ein Symptom von Congestion welche durch gehinderte Unterleibs-Cirkulation entstanden seyn mochte, war, so kamen wir überein, dass der Kranke nach Obersalzbrunn reisen solle. Die scheinbare Besserung schritt unterdessen anhaltend vorwärts, der Husten verlor sich beinahe ganz, der Athem war freier, so dass der Kranke reiten und zu Fusse spazieren gehen konte; von Blausucht wurde nichts mehr bemerkt, das Frösteln hatte sich ganz verlohren, der Schlaf war vortrefflich, die Esslust gut, nur Puls und Herzschlag, obschon viel gebessert, waren nie normal; obgleich nun schon jene Beklemmung die dem Kran-

ken eine besondre Unruhe und Beängstigung verursachte, nicht mehr vorhanden war, so äusserte der Kranke doch auf Befragen, das er stets einige fremdartige Empfindung in der Herzgegend fühle, lobte übrigens sein Wohlbefinden. Schon wähnte man die Reise zum Brunnen fast unnöthig, worauf ich jedoch bestand. Patient kehrte im September von Obersalzbrunn noch viel wohler zurück, er hielt sich für ganz gesund, konnte rasch und anhaltend gehn, hatte weder Brustbeklemmung noch Husten, sein Aussehn war blühender, der Umfang des Körpers vermehrt, nur im Puls und Herzschlage fand ich immer noch einige Abweichung vom Normal-Zustande, es war kein starkes Klopfen, aber doch eine beschleunigte Bewegung vorhanden. Dies bestimte mich dem Vormund zu erklären, dass Pat. keineswegs als vollkommen hergestellt zu betrachten sey, und der Winter erst über seine fernere Zukunft entscheiden werde. — Der Winter verging indessen ziemlich gut; ab und zu äusserte sich etwas mehr Empfindung in der Herzgegend, die den Kranken vermochte sich bei mir Raths zu erholen; aber nie hinderte ihn dies die Vorlesung auf der Universi-

tät zu besuchen, bis er Mitte März, wie er glaubte durch Erkältung, wieder bedeutender erkrankte. Es entwickelte sich jetzt ganz derselbe Zustand wie im Mai v. J. nur habe ich nie mehr etwas von Blausucht an ihm wahrgenommen. Er hustete viel, aber nicht mehr wie v. J. trocken, sondern mit ziemlich viel Schleimauswurf, dabey zeigten sich Fieberbewegungen die keinen regelmässigen Typus hielten; öfters kam der Frost Vormittags um 10 Uhr, und der Anfall endete am Nachmittage mit Schweiss, ein anderesmal kam er Abends und hatte Morgenschweiss zur Folge, die Beklemmung in der linken Seite war lästiger, die Esslust verringert, ein paarmal warf Patient etwas schwarzes Blut aus; Blutigel in die Herzgegend, innerlich Digitalis mit Salmiak, Trinken des Obersalzbrunn mit warmer Milch, besserten schnell diese Zufälle, ohne sie jedoch gänzlich zu beseitigen, und der Kranke fühlte sich so wohl, dass er in den warmen Tagen des Aprils und Anfang Mai seinen Studien wieder oblag und mir erklärte, ich möchte mich nicht persönlich weiter bemühen, da er nun mich wieder besuchen könne. Mit der rauhen Witterung des eben verflossenen Monats, trat indess neue Verschlimmerung,

nehmlich Fieberbeweguug und verstärkter Husten ein; jetzt untersagte ich ihm das Ausgehen, ausgenommen an warmen Tagen in der Mittagszeit, und besuchte Patienten täglich. Er hatte jezt wieder täglich Fieberanfälle, die schon mehr dem ausgebildeten hektischen glichen nnd früh mit Schweiss sich endeten; doch gab es noch immer freie Zwischentage. Der Kranke hustete am Tage wenig, aber Nachts belästigte ihn der Husten, und am Morgen warf er ziemlich viel aus; doch war er nie bettlägrig, sein Urin klar und gefärbt wie bei einem Gesunden, die Esslust mässig, und die Stuhlausleerung gehörig. Sonntags den 23 Mai fand ich den Kranken früh um 8 Uhr zwar noch im Bette, aber sehr munter, und er selbst rühmte gegen mich sein Wohlbefinden, kurz darauf steht er auf, kleidet sich wie gewöhnlich an, kommt zu seinem Hauswirth, der unpässlich war, ihm den guten Morgen zu sagen, und auf dessen Befragen wie er sich befinde sagte er *sehr wohl.* Gegen 11 Uhr isst er mit Appetit Hühnerbrühe und ein Stück Kapaun zum Frühstück, hierauf befällt ihn ein gewaltsamer Husten mit einem Tone, wie sein Wirth erzählte, den man nie gehört, als wenn ihm die

Brust springen sollte; wie der Husten sich gestillt hatte, verlässt er das Zimmer, und wie der Kranke später mir erzählte, um das Gefühl einer starken Auftreibung des Leibes auf den Abtritte zu erleichtern, geht zwei Treppen hinunter, wird auf dem Abtritte unwohl, und muss halbohnmächtig hinaufgetragen werden. Eine ½ Stunde später treffe ich bei ihm ein, finde ihn mit nach der linken Seite zusammengebogenem Körper äusserst mühsam und ängstlich athmend, in fortwährendem Gefühl von Angst und tödtlicher Ohnmacht; ein Aderlass und alle andere Hülfsmittel, die ich nebst dem Abends noch zugezogenen Herrn Kollegen Römer anwandte, schafte nur geringe Erleichterung und Morgens um halb 6 Uhr war er verschieden. Abends 5 Uhr verrichtete der Prosector der Universität in Gegenwart des Herrn Kollegen Woyde, meiner und meines Sohnes die Leichenöfnung, welche folgenden merkwürdigen Befund gab:

Bei Eröffnung der Bauchhöle zeigte sich gleich die Leber von ansehnlich vergrössertem Volumen, zum Theil misfärbig, die die ganze regio epigastrica und das linke Hypochondrium so einnahm, dass der

grosse Lappen nebst der Gallenblase gegen dieses gerichtet war. Im rechten Hypochondrium erschien eine dicke Wulst, die wir sogleich für das herabgedrängte Zwerchfell erkanten. Was konnten wir anders vermuthen als dass ein bedeutendes Extravasat, Wasser oder Blut (da der schnelle Tod nach jenem gewaltsamen Husten auf die Idee eines zerrissenen Gefässes führte) das Zwerchfell herabgedrängt hatte; aber siehe da, bei Trennung der rechten Rippenknorpel fuhr zischend Luft aus dieser Höle, und das ausgedehnte Zwerchfell zog sich in seine gehörige Lage zurück. Als das Brustbein aufgehoben wurde, erschien die rechte Höle völlig leer, und nur ganz hinten am Rückgrat entdeckten wir die Reste dieser Lungenhälfte, die eine graue fast zerfliessende, mit unzähligen kleinen weissen drüsigten Körperchen besetzte Masse darstellten. Die linke Lunge war in ihrer obern Hälfte fast rosenroth und ziemlich gesund, die untere war dunkelroth mit Blut überfüllt, und Knoten enthaltend. Das linke Herz war gesund, das rechte zwar nicht ausgedehnt aber schlaff, enthielt in seiner Kammer eine Menge coagulirter Lymphe, die an den Wänden fest anklebte, auch eine polypöse Concretion.

Wenn wir diesen Leichenbefund erwägen, wo von einem der wesentlichsten Organe eine Hälfte ganz zerstört, und von der andern nur wieder die Hälfte noch zu fungiren fähig war, und wenn wir dabei sehen, dass nicht nur das Leben fortbestand, sondern die Geisteskräfte gar nicht, die Muskelkraft wenig beeinträchtigt worden, die Reproduction möglichst aufrecht erhalten war (denn die Abmagerung war nur unbedeutend), wie muss man nicht die Naturkraft bewundern, die so lange eine solche Zerstörung zu compensiren vermochte. Dass schon sehr lange die Zerstörung der rechten Lunge statt gefunden habe, zeigt sowohl der Zustand in welchem wir sie gefunden, als die völlige Dislokation der Leber; durch die geöfneten Luftkanäle war die Luft in diese Höle frei eingedrungen und hatte das Zwerchfell hinabgedrängt.

Aber wie täuschten, die Zufälle welche am Kranken beobachtet wurden, über die wahre Natur des Uebels! Obschon das Hauptleiden sich in der unregelmässigen Bewegung des Herzens aussprach, so hatte ich doch von jeher den wahren Grund der Krankheit in der Lunge vermuthet, und äusserte dies auch, als ich

vor der Leichenöfnung Herrn Dr. Woyde die Krankengeschichte mittheilte. Ich vermuthete jedoch, dass die verhärtete linke Lunge durch Druck auf das Herz und gestörten Blutumlauf diese abnorme Bewegung verursacht habe. Wie hier, wo nie etwas Krankhaftes sich in der rechten Seite geäussert hatte, eine solche Zerstörung vermuthen? — Noch bemerkte ich dass das aus der Ader gelassene Blut so schwarz war, dass es selbst dem Sterbenden auffiel und er mich darum befragte.

VI.

UEBER DIE STAARAUSZIEHUNG NACH OBEN.

VOM DOKTOR JOHAN NEP. HÜLLVERDING.

(FORTSETZUNG).

Vierter Fall. Der Gegenstand des vierten Versuches war ein zusammengeschrumpftes achtzigjähriges Mütterchen H—z aus Piaseczno, welche an beiden Augen an einem festweichen Kapsellinsenstaar leidend, meine Hülfe aufs dringendste verlangte. Das mit ihr angestellte Krankenexamen ergab, dass sie in ihrer

Jugend sehr gesund gewesen war, auch mehrere Kinder glücklich geboren habe, dass sie aber seit ihrem vierzigsten Jahre häufig Beschwerden gelitten, die ihrer Beschreibung nach auf ein ziemlich bedeutendes chronisches Leiden des Unterleibes und der Leber hindeuteten, welche Annahme auch die stark gelbe Farbe der Kranken und eine bedeuteude Härte in der Lebergegend bestätigten. Doch versicherte Patientin seit mehreren Jahren, öftere Stuhlverhaltung abgerechnet, gar nicht mehr zu leiden. Vor ungefähr 10 Jahren war sie vom Schlage gerührt worden, seit welcher Zeit sie sich nur äusserst schwer, allein zu bewegen und auch nur mühsam zu sprechen vermag. Dabey war sie äusserst abgemagert, vor Alter gekrümmt und schwerhörig.

Unter diesen Umständen war wohl nichts von der Operation zu hoffen; doch bestürmte die Familie, vorzüglich die arme Kranke mich so sehr, dass ich mich schon dem schweren Geschäfte unterziehen musste.

Da die Staare nicht durchgehends fest, die Kapsel mit verdunkelt, und da bei dem vorgerücktem Alter und der sehr gesunkenen Lebensthätigkeit gar nicht an Re-

sorption zu denken war, so blieb mir keine Wahl; ich musste extrahiren, obschon ich die Schwierigkeit dieser Methode, besonders der Nachbehandlung bei einer Kranken, die unvermögend war lange an einer Stelle zu liegen, nicht verhehlen konte. Indessen hatte ich ja Lungensüchtige mit Glücke extrahiren sehen, und selbst 'extrahirt.

Ich beobachtete die Kranke einige Wochen, gab ihr einige mal leichtabführende Mittel, und schritt im November 1827 in Gegenwart des Herrn Prof. Dr. Mile und des Herausgebers zur Operation.

Ich machte zuerst am rechten Auge mit dem Jägerschen Doppelmesser den Hornhautschnitt nach oben, hernach öffnete ich am linken die Hornhaut auf die gewöhnliche Weise nach unten. Beide Schnitte gelangen vollkommen gut, eben so die Zerstückelung der Kapseln, ungeachtet die Pupillen sich schon während des Hornhautschnittes an beiden Augen sehr verengert hatten. Allein die Entwickelung der Linsen wollte an keinem Auge auf dem natürlichem Wege gelingen. Die Pupillen verengerten sich bei angebrachtem Drucke noch mehr, und weder Beschattung der Augen, noch wiederholte Pau-

sen waren im Stande, sie auch nur zur normalen Grösse zu erweitern, so dass ich gezwungen war mit der Davielschen Scheere die Iris einzuschneiden, um die Linsen herausfördern zu können, was auch dann ohne Rückstand bedeutender Reste gelang.

Eine Stunde nach der Operation fühlte sich die Kranke frey von Schmerz. Sie schlief die Nacht über ganz ruhig, und hatte am nächsten Morgen weder Schmerz noch ein anderes Zeichen von Entzündung an ihren Augen. Doch als ich Mittags nach Hause kam, hatte sich die Scene gewaltig verändert. Die Wartefrau, nota bene eine Anverwandte der Patientin, war weggelaufen, die arme Kranke sich selbst überlassen bekam aus Aerger darüber Konvulsionen, fiel während des Anfalls aus dem Bette, und war unvermögend sich selbst anfzuhelfen eine Weile so liegen geblieben, bis es der emsigen Wärterinn beliebte nach Hause zu kommen.

Bey dieser Gelegenheit erfuhr ich, dass die Kranke schon seit vielen Jahren so oft sie sich ärgert, ähnliche Anfälle bekömt; ein Umstand den so wohl sie als die Familie mir verschwiegen hatten, damit ich die Operation nicht verweigern möch-

te. Von diesem Augenblicke an entwickelte sich eine chronische Entzündung, die trotz des in möglichster Ausdehnung angewendeten antiphlogistischen Heilapparats, am rechten Auge mit Verschliessung der Pupille, am linken überdem noch mit Vereiterung der Wundränder, und Narbenbildung am untern Drittheile der Hornhaut endete.

Am rechten Auge war die Wunde so schön vernarbt und die Hornhaut so schön gewölbt, dass ich schon an Anlegung einer künstlichen Pupille nach Maunoir's Methode dachte, auch hatte die Kranke schon ihre Zustimmung gegeben und den Termin festgesetzt; doch da sie in der Zwischenzeit Erbin eines bedeutenden Vermögens geworden war, so stand sie auf Anrathen ihrer Familie, die ihr die treue Wärterin beigab, von allen weitern Kurversuchen ab. Ich bedaure das um so mehr, als sie die einzige Operirte ist, welche blind aus meinem Institute entlassen worden ist.

Fünfter Fall. Sophia Czarnecka, 60 jährige Soldatenwittwe aus Łęsk, lang und hager, mit brauner ganz veschrumpfter Haut, war bis auf eine Incontinentia Urinae die in Folge ihrer letzten Geburt zu-

rückgeblieben ist, gesund; sie hatte vor drei Jahren noch gut gesehen, dann aber wurde ihr Gesicht ohne die geringsten Schmerzen allmählig schwächer bis sie vor einen Jahre endlich ganz erblindete. Die Staare waren perlweiss, sehr nahe an der Uvea anliegend, im Umfange breiig, schienen aber einem festern Kern in der Mitte zu haben. Die Pupille erweiterte sich nach Anwendung des Belladonna-Extraktes bedeutend, zeigte nirgends Verwachsung, wohl aber sehr grosse Staare.

Ich machte daher den 3ten Dec. 1827. am linken Auge die Extraktion nach Jägers Methode.

Ein- und Ausstich waren leicht, doch muste ich beim Fortschieben des Messers die Hornhaut stark zerren, da die Kranke das Auge gewaltsam nach oben riss; die Iris legte sich daher vor das Messer und ich konnte durch das Auflegen meines Zeigefingers einen leichten Einschnitt in den innern Pupillarrand nicht verhindern. Natürlich ergoss sich etwas weniges Blut in die Kammern, was mich aber doch nicht verhinderte die Linse samt dem grössten Theile der verdunkelten Kapsel leicht und schnell heraus

zufördern. Ich reinigte die Wunde sorgfältig von den kleinen Blutgerinnseln, und legte den gewöhnlichen Verband an. Abends um 8 Uhr, 10 Stunden nach der Operation zeigten sich mässige Fieberbewegungen bei noch feuchter Haut, völliger Schmerzlosigkeit des Bulbus und sehr seltenem Abflusse nicht heisser Thränen. Doch zeigte schon eine leichte, wenn gleich nicht sehr rothe Anschwellung des obern Augenliedrandes und ein unangenehmes Gefühl in der Augenbraunengegend, herannahende Gefahr.

Ich verordnete leichte Mandelmilch mit Salpeter, befahl genau auf die Kranke Acht zu haben und mich sogleich zu rufen wenn der Schmerz zunehmen würde. Um Mitternacht sah ich die Kranke wieder, sie klagte nun über bedeutenden Schmerz in der Stirne und im Auge, der seit einer halben Stunde stets wachse; dabey war die Geschwulst der Augenlieder stärker und röther, die Thränen sehr heiss. Ein Aderlass von 9 Unzen Blut aus dem linken Arme verscheuchte die Schmerzen augenblicklich und für immer; die Kranke schlief den Rest der Nacht sehr ruhig, am andern Morgen war auch die leiseste Spur von

Entzündung nicht zugegen; der Augenliedrand war abgeschwollen uud trocken: am zweiten Morgen waren die Wimper durch dichten zähen Schleim verklebt, der nach aussen trockene harte Krusten bildete, nach Entzündungen stets eine günstige Erscheinung. Am 5ten Tage öffneten sich die Augenlieder von selbst, die Bindehaut des Augapfels war wenig geröthet; die göstentheils helle Hornhaut zeigte nur in der Nähe der leichtgeschwollenen Wundränder eine unbedeutende Trübung, die Pupille war rein, und die Kranke sah gut mit dem operirten Auge. Das Auge wurde nun zweimal täglich mit einem schleimigten Augenwasser gereinigt. Am eilften Tage fand ich die Pupille rein und vollkommen rund und in kurzer Zeit konnte Patientin ihr Auge gebrauchen.

Sechster Fall. N. K. ein fünf und achtzigjähriger Greis fing schon vor zwölf Jahren an schwach zu sehen, welcher Umstand sich nach und nach immer vermehrte, bis Patient vor zwei Jahren endlich völlig erblindete. Die Bildung seiner Augen war normal und der Extraktion günstig, die Linse frey von jeder Verbindung, in ihrer Substauz sowohl als in der Kapsel verdunkelt, von Farbe perlweiss, die Augen-

lieder waren mässig weit geschlitzt, ihre Bindehaut aber chronisch entzündet, und am innern Theil des linken oberen Augenliedes einige Cilien einwärts gekehrt. Patient erinnerte sich seit vielen Jahren keiner Krankheit, und klagte nur über eine beständige Hartleibigkeit, die er durch den Missbrauch drastischer Abführmittel noch vermehrt hatte. Uebrigens war er noch sehr munter, ziemlich gut zu Fusse, stets bei vollem Appetite und bei ruhigem Schlafe.

Ausziehen der abnorm gelagerten Cilien und die Anwendung leichter zusammenziehender Mittel beseitigten den chronisch entzündlichen Zustand der Bindehaut; leichte Abführungen einige Zeit hindurch fortgesetzt, brachten den Unterleib in Ordnung, so dass ich ein paar Wochen nach dem Beginne der Kur zur Operation schreiten konnte. Ich machte zuerst am rechten Auge den Hornhautschnitt nach oben, der so wie die übrigen Operationsacte schnell und ganz nach Wunsche vollführt wurde, was am linken Auge nicht ganz gelang. Denn als ich hier gerade den Schnitt vollenden wollte, liess der Assistent, irre gemacht durch die Unruhe des Kranken, das Augenlied auf die Messer-

schneide fallen; durch die Bewegung des Messers, die ich nothwendig machen musste, um den Augenliedrand nicht einzuschneiden, floss die wässrige Feuchtigkeit aus, und die Iris legte sich so fest um die Messerschneide, dass es unmöglich war den Schnitt zu vollenden, ohne sie am Rande etwas einzuschneiden. Es erfolgte Blutergiessung in die Kammern, welches aber den Verfolg der Operation nicht im geringsten hinderte.

Am Abende nach der Operation traten leichte Schmerzen in die Stirngegend und im linken Auge ein, welche eine kleine Aderlässe für immer beseitigte. Weiter traten, ungeachtet der Kranke am dritten Tage aus dem Bette fiel, keine unangenehme Folgen ein.

Am sechsten Tage öffnete ich zum ersten Male die von zähem Schleime sehr verklebten Augenlieder, jedoch bei sehr verdunkeltem Zimmer und nur auf einen Augenblick; ich fand die Wundränder sehr wenig mehr geschwollen und fast verheilt, die Hornhaut um sie noch graulich, die Pupille am rechten Auge rein, am linken mit einer rauchigen Wolke im Hintergrunde; der Kranke sah auf beiden Augen, doch am rechten besser wie

am linken. Die Augen wurden nun wieder geschlossen, und täglich zweimal mit einem schleimigen Augenwasser, das mit etwas Laud. liq. Syd. versetzt war, von dem sehr häufig abgesondertem Schleime gereinigt.

Als ich am 10 Tage die Augen wieder öffnete, fand ich die Wundränder vernarbt, die Pupille des rechten Auges ganz rein und vollkommen rund, die des linken etwas nach oben verzogen, und an die Hornhautwunde angelegt, nach aussen und unten rein schwarz, nach oben und innen durch einige sehr feine Fäden ausgeschwitzter Lymphe verdunkelt, welches jedoch den Kranken nicht hinderte grössere Gegenstände und Farben schon recht gut zu unterscheiden, doch erholte sich dies Auge später und blieb länger lichtscheu als das rechte. — Drei Monate nach der Operation konnte Patient mit Hülfe der Staarbrillen nicht zu kleine Druckschrift lesen und Karten spielen.

7 *und* 8 *Fall*. Die beyden folgenden Fälle waren so überaus günstig dass es genügen wird, sie mit ihrem Resultate kurz angeführt zu haben. Der Gegenstand des Ersten war ein 35 jähriger wunderschö-

ner Bauer aus Gusów der, ausser den natürlichen Pocken in seiner Kindheit und dem Weichselzopfe der sich ihm vor 9 Monaten ohne Beschwerden plötzlich entwickelt hatte und den er noch trug, sich gar keiner Krankheit erinnerte. Er hatte an beiden schön gebildeten Augen eine wolkige blaulich weisse Verdunklung, die mehr auf einen Morgagnischen Staar als auf festere Linsen hätte schliessen lassen. Die Blindheit hatte von 2 Jahren sich zu entwickeln angefangen.

Ich beschloss am rechten Auge die Zerstükkelung durch die Sklerotika zu machen, stiess aber im Verfolge der Operation auf einen ziemlich grossen festern Linsenkern, der nur durch weisse breiige Masse versteckt gewesen war; ich legte den Kern nach hinten und aussen um und zerschnitt die Kapsel und die Linsenreste nach allen Richtungen, wobey ein Theil dieses Linsenbreies in die vordere Kammer fiel und die Pupille gerade in der Mitte frei machte, dass der Kranke gleich nach Operation meine Hand sah. Doch ging die Aufsaugung wider alles Vermuthen langsam und unvollkommen von statten, und die zurück gebliebenen Reste hatten sich so in einander geschoben dass der Kranke nur wenig und diess nur in einer

bestimten Richtung sah. — Ich machte daher am linken Auge die Extraction nach oben, die schnell und vollkommen gelang. Die Wunde war am fünften Tage so vollkommen geheilt, dass man kaum den Ort bemerken konnte, wo sie gewesen war; die Pupille war ganz rein, das Gesicht in kurzer Zeit sehr gut.

Eben so ging es auch bei einem 60 jährigen gesunden Bauer aus Radzimin, bei dem ich dieselbe Operation am rechten Auge machte. Nicht der geringste unangenehme Vorfall zeigte sich weder bei dem Operationsakte selbst, noch während der Nachbehandlung. Der Kranke schlief die ersten 3 Tage fast beständig, und wenn ich ihn ja einmal wach antraf und über sein Befinden befragte, so hatte er weiter keine Klage als über seine karge Diät vorzubringen; das Gesicht war vollkommen.

9ter Fall. Nicht ganz so günstig, aber nicht weniger interessant war mir folgende Operation, die ich an einem 60 jährigen verabschiedeten Soldaten verrichtete. Die Aufgabe war ein paar festweiche Linsenstaare aus den zwar wohlgebildeten, aber wegen Magerkeit des Kranken und der Grösse der Augenhöhlen etwas tiefliegenden Augen zu entfernen, ich war also

7*

neugierig zu erfahren was hier die neue Methode im Vergleiche zur ältern leisten würde. Ich machte daher im Beyseyn meines Freundes des Doktor Papenguth aus Lithauen die Extraction am rechten Auge auf die gewöhnliche Weise, am linken nach der mehr erwähnten Methode. — Beide Operationen waren sehr schwierig, da der Kranke mit seinen Augenmuskeln beständig dem Instrumente entgegenwirkte und diess so gefangen nahm, dass es nicht möglich war dasselbe, ohne einigen Druck auszuüben, zur Vollendung des Schnittes fortzubewegen.

Die Folge davon war natürlich tumultuarische Entwicklung der Linse gleich nach dem Schnitte, welcher an beiden Augen eine bedeutende Menge dünner Glasfeuchtigkeit folgte, wodurch die Regenbogenhaut an den betreffenden Stellen zwischen die Wundränder geklemmt wurde.

Am linken Auge genügte es, die Wundränder von einander zu entfernen um die Regenbogenhaut in ihre normale Lage zu bringen, am rechten Auge gelang diess nur nach wiederholten Versuchen und die Wundränder blieben durch eine Schichte der abgerissenen Hyaloidea getrennt. — Die nach der Operation erfolgten entzünd-

lichen Zufälle, als Hitze, Abfluss heisser Thränen, Schmerz im Auge und in der Stirngegend betrafen nur das rechte Auge, waren aber so stark, dass wiederholte allgemeine und örtliche Blutentleerungen sie nur zum Theile beseitigen konnten. Ich sage zum Theile, denn das Gefühl von Sand im Auge, leichte Anschwellung und Röthe des Augenliedrandes, und vermehrte Schleimsecretion blieben nach Beseitigung der heftigern Symptome zurück und verschlimmerten sich zuweilen so sehr, dass ich in Verlauf von vier Wochen sechs mal Blutigel an die leidende Seite anlegen musste.

Am linken Auge zeigten sich gar keine entzündlichen Symptome, doch fand ich beim Oeffnen des Auges nach innen und oben an der Hornhaut einen kleinen Vorfall der Regenbogenhaut von der Grösse eines Stecknadelkopfes, die Pupille dadurch etwas nach aufwärts verzogen, und an ihrem innern Rande ein paar dünne Fäden plastischer Lymphe angeheftet, die zwar in das Bereich der Pupille hereinragten aber doch das Sehen nicht behinderten.

Am linken Auge hingegen war der Vorfall der Iris sehr stark wulstig und so breit wie die ganze Hornhautwunde. Die Re-

genbogenhaut war dadurch über die Hornhautwunde wie ein Bogen über seine Sehne gespannt, die Pupille nach innen, aussen und oben begränzend. Nach unten aber gränzte die Pupille mit der Wundnarbe, durch welche sie auch besonders beim Sehen nach abwärts etwas beeinträchtigt wurde. Es dauerte an zwei Monate ehe der Vorfall theils durch die Natur theils durch Nachhülfe der Kunst abgestossen war, und noch weit länger ehe das Auge die Helle ertragen konnte; jetzt aber, vier Monate nach der Operation, kann der Kranke beide Augen gebrauchen, nur hat das rechte nach unten einen durch die Narbe beschränkteren Gesichtskreis, doch kann er mit einer Biconvexbrille von 8 Zoll Brennweite grösseren Druck mit Leichtigkeit erkennen.

Noch hätte ich hier zwei nicht uninteressante Operationen zu erwähnen, deren Mittheilung ich mir nebst einigen Bemerkungen über die Operationsmethode fürs nächste Heft vorbehalte, da die beiden Fälle in ihren Folgen noch nicht ganz erloschen sind.

(Der Schluss folgt im nächsten Hefte).

VII.

BESCHREIBUNG EINES MUTTERSCHEIDENRISSES WAEHREND DER GEBURTSARBEIT UND DES DARAUF ERFOLGTEN EINDRINGENS DER FRUCHT IN DIE BAUCHHOELE.

Vom Professor Doktor MILE.

Am 10ten Febr. des J. 1823 brachte man eine gebärende Frau aus dem Dorfe Włochy in das Warschauer Gebärhaus. Wie es gewöhnlich bey solchen Gelegenheiten der Fall ist, so hatten sich auch hier die Leute, die die Kranke gebracht hatten entfernt, ohne gehörige Auskunft über dieselbe zu geben; man erfuhr bloss von ihnen dass die Kranke schon vier Tage ohne Erfolg kreisse, und dass der Mann nachkommen und das Uebrige mittheilen werde. Die Hebamme des Instituts untersuchte und fand, dass der Kopf des Kindes in der obern Beckenöfnung stehe; da jedoch Konvulsionen eintraten, sezte man sie ins Bad und schikte nach mir. Ich fand die Kranke wieder in Konvulsionen, nach deren Aufhören sie kein Zeichen von Bewusstseyn gab und auf meine Fragen nichts antwor-

tete. Der Puls war geschwind, schwach und aussetzend, die Glieder kalt, das Gesicht mit kaltem Schweisse bedeckt. Die nächste Anzeige war hier die schleunigste Beendigung der Geburt. Ich fand durch die Untersuchung, dass das Kind noch immer in der obern Oefnung des kleinen Beckens stand, und obgleich es noch nicht sehr tief herabgesunken war, beschloss ich dennoch lieber durch die Zangenoperation als durch die Wendung das Kind zu entwickeln, weil das Becken, wenn auch etwas enge, doch hinlänglich Platz zu haben schien um die naturgemässe Kopfgeburt zu erlauben. Ich lies daher schnell das Operationslager bereiten, aber indem man die Gebärende darauf legte, verschied sie.

Bald nach dem Tode öffnete ich die Bauchhöle, und war erstaunt als ich die Gebärmutter bloss von der Grösse eines zweyjährigen Kindskopfes fand. Aber meine Verwunderung wurde gesteigert, als ich die dicke Gebärmutterwand durchschnitten hatte und sie leer fand. Ich suchte unter den Gedärmen, traf die unteren Extremitäten des Kindes und entwickelte es. Es war todt und theilweise in Fäulniss übergegangen, ausgewachsen, von bedeutender Grösse und männlichen Geschlechtes. Im

ersten Augenblicke hielt ich den ganzen Vorfall für eine graviditas extrauterina, gegen welche Meinung jedoch die Ueberzeugung sprach, dass ich den Kopf des Kindes durch die Scheide unmittelbar gefühlt hatte. Als ich jedoch die Gebärmutter aufhob, ward mir der Fall klar, denn ich entdeckte an ihrem hintern untern Ende eine bedeutende Oefnung, durch welche die Frucht in die Bauchhöle ausgetreten war. Nachdem ich die weichen Theile aus dem Becken genommen hatte, überzeugte ich mich, dass nicht die Gebärmutter, sondern die Mutterscheide der Länge nach zerrissen, und dabey zu einer Länge von mehr als zehn Zoll ausgedehnt war. Der ganze Scheidentheil um die durch den Riss entstandene Oefnung war brandig, die Gebärmutter war an ihrer innern Oberfläche schwärzlich. Die Conjugata betrug drei Zoll. Das Promontorium ragte bedeutend hervor, und die Schaamknochen waren an ihrer Vereinigung nach innen zu, etwas verbogen, woraus eine bedeutende, die Beckenöfnung verengernde Hervorragung entstand. Der Kopf des Kindes war etwas grösser als gewöhnlich; der Queerdurchmesser betrug vier Zoll, der Län-

gendurchmesser fast eben so viel. Das Becken, die Gebärmutter mit dem eingerissenen Theile der Scheide, und dem Kopfe des Kindes sind im Museum der medicinischen Facultät aufbewahrt.

Späterhin sprach ich den Mann der Verstorbenen, von welchem ich folgende Nachrichten einzog. Seine verstorbene Frau Susanna Stachowska, 26 Jahr alt, war beständig gesund, ihre letzte Niederkunft war bereits die dritte. Die beiden ersten Entbindungen hatten lange gedauert, und die Kinder waren todt zur Welt gekommen. In der letzten Schwangerschaft war sie gesund, und klagte nur zuweilen über Schneiden beim Urinlassen. Während der letzten Geburt, durch ganze vier Tage ehe sie ins Institut gebracht worden war, hatten verschiedene Weiber sie abwechselnd behandelt und besonders den Brantwein nicht gespart; am meisten hatten ihr jedoch nach der Meinung des Mannes die Versuche einer deutschen Kolonistenfrau geschadet, welche mit der Hand tief in die Geburtstheile eingegangen, daselbst an den innern Theilen gezogen und gezwickt, indem sie zugleich ihren Kopf heftig gegen den Bauch der Gebärenden angepresst hatte. Nur erst als alle diese

Versuche nichts helfen wollten, und die Frau fast sterbend war, beschloss man sie nach Warschau in das Gebärhaus zu bringen.

Aus den durch die Section entdeckten Veränderungen, so wie aus den Aussagen des Mannes, kan man sich folgendes Bild von den Ursachen dieses traurigen Zufalles machen. Durch den starken Gebrauch Wehenbefördernder Mittel, wurde die Gebärmutter zu heftigen Kontraktionen angeregt, da jedoch das aus ihr theilweise hervorgedrungene Kind wegen der Enge des Beckens nicht nach unten fortrücken konte, so musste die Gebärmutter, indem sich das Kind aus ihr entwickelte, sich immer höher heben; nur auf diese Art konte die auffallende Verlängerung der Mutterscheide entstehen. In den gewöhnlichen Fällen wird die sich nach oben drängende Gebärmutter, wenn das Kind sich aus derselben entwickelt und in das Becken tritt, das heisst in der dritten Geburtsperiode, von unten durch die breiten Mutterbänder zurückgehalten, indem sie zugleich von oben einen starken Widerstand durch die oberhalb derselben liegenden Baucheingeweide, welche wiederum durch die Zusammenzie-

bungen der Bauchmuskeln und des Zwerchfelles unterstüzt werden, erhält; oder mit einem Worte, die Gebärmutter erhält durch allmähliges Verarbeiten der Wehen eine solche Stellung, dass sie während des Ausdringens des Kindes, wenn sich dieses ins Becken einstemmt, nicht nur nach oben sich von selbst nicht fortschieben kan, sondern der fundus uteri ist sogar stark gegen das Becken gepresst, wodurch das Kind in das Becken eingedrückt wird. In dem gegebenen Falle aber, wo die Muskularkraft des Zwergfelles und der Bauchmuskeln sehr geschwächt waren, und den immer heftiger werdenden Zusammenziehungen der Gebärmutter nicht widerstehen konten, musste wegen der Disharmonie zwischen der Energie der willkührlichen und unwillkührlichen Muskeln es natürlich erfolgen, dass bey den Kontraktionen der Gebärmutter, der fundus derselben sich dem Becken nicht näherte, sondern der Gebärmutterhals im Gegentheile sich während des Fortschiebens des Kindes vom Becken ab nach oben ziehen musste. Die Mutterbänder, gegen welche die ganze Kraft anwirkte, konnten dieser nicht widerstehen, gaben nach und dehnten sich aus. Durch diesen Vorgang wurde die

Gebärmutterscheide der Länge sowohl als der Breite nach so ausgedehnt, dass das Kind zuletzt in der oberhalb des Beckens sich befindenden Scheidenportion Platz hatte. In Folge einer so heftigen Reitzung mussten sich die so übermässig ausgedehnten Theile entzünden, und durch diese Entzündung der Zusammenhang der Theile sich so vermindern, dass sie der spannenden und zerrenden Einwirkung der Frucht nicht länger widerstehen konten. Auf diesem Wege wurde die hintere Wand der Scheide eingerissen, die breiten Mutterbänder gaben nach und das Kind fiel in den Bauch. Die vorgefundene Lage des Kindes im Bauche zeugt dafür, dass fast das ganze Kind erst in die Scheide getreten sein musste, ehe es in den Bauch schlüpfte; es haftete nehmlich der Kopf des Kindes bey der Leiche noch in der obern Oefnung des kleinen Beckens, und in dem tiefer gelegenen nicht durchrissenen Theile der Scheide. Der Kopf war nun gewiss der erste Kindestheil, der aus der Gebärmutter ausgetreten war (wie auch die Untersuchung vor dem Tode gezeigt hatte) weil die Füsse wenn sie voran gelegen hätten, leicht auch in ein enges Becken eingetreten und vorgedrungen wären. Da

jedoch der Kopf auch nach dem Tode noch in der Scheide vorgefunden wurde, so mussten die Füsse oder noch wahrscheinlicher der Hintere zuerst in die Bauchhöle eingetreten seyn, woraus hervorgeht, dass der Kopf samt dem Rumpfe schon vor dem Risse in der Scheide sich befunden haben musste. Es ist schwer zu entscheiden ob die Scheide einzig und allein in Folge der durch das Kind hervorgebrachten Ausdehnung gerissen sey, oder ob durch das Zerren der, eine so widersinnige Hülfe leistenden Weiber, in die Scheide eingerissen worden, und dieser Riss sich bloss hernach erweitert habe. Die bis zu den Eingeweiden hin sich verbreitende Entzündung und der Brand eines bedeutenden Theiles der hintern Scheidewand beweisen übrigens hinlänglich, dass dieser Zustand nicht während des vier bis fünfstündigen Aufenthalts im Gebärhause; sondern weit früher sich ausgebildet habe.

Solche Fälle gehören nach der Aeusserung des berühmten praktischen Accoucheurs Boër zu den Seltenen. Dieser sagt in seinem Werke (Abhandlungen und Versuche zur Begründung etc. Wien 1810 B. I. S. 24. von der Zerreissung der Mut-

terscheide durch welche das Kind in die Höle des Unterleibes tritt) — „*Es ist bekant, das die Gebärmutter selbst während der Geburtsarbeit vielfach beschädigt werden und platzen kan, weniger allgemein bekannt aber ist es, dass auch die Scheide platzen, und das Kind durch die Oefnung derselben in die Bauchhöle treten kan.*" Der Verfasser führt aus frühern Werken einige Beyspiele an, nnd erzählt dann einen solchen Fall, der in seiner Klinik sich ereignete. Er wundert sich in diesem Aufsatze, dass so bedeutende durch den Scheidenriss entstehende Wunden nicht von einer bedeutenden Blutung begleitet sind, welche auch in unserm Falle nach der Aussage des Mannes nicht eingetreten war, so wie sie im Institute sich ebenfalls nicht zeigte. Boër glaubt, dass vielleicht darum hier keine Blutung eintritt, weil durch die langdauernde Quetschung ein allmähliges *Absterben der Scheide* eintritt. (1)

---

(1) Der Mangel an Blutung mag auch wohl nur scheinbar seyn, da die Blutergiessung ohne Zweifel in die Bauchhöle und nicht durch die Scheide nach aussen tritt. In einem Falle, wo der Tod durch einen Gebärmutterriss erfolgt war, und ich sogleich hinzugerufen, die sectio Caesarea mach-

Fast alle Zufälle, wie der oben beschriebene, ziehen den Tod der Mutter und des Kindes nach sich; wir haben jedoch auch ein Beyspiel, welches beweist, dass der Tod nicht nothwendige Folge desselben sey. Dieser wichtige Vorfall ereignete sich in London im Gebärhause vor 40 Jahren, und es scheint nicht überflüssig die Erzählung desselben aus der *Nouvelle Bibliotheque Medicale (December* 1827 *Paris p.* 446*)* hier anzufüren.

Eine Frau welche zum 4ten mal gebar, war immer sehr unruhig, klagte über heftige Schmerzen in der Gegend der Schaambeine, warf sich umher, jedoch war der Puls dabey normal. Die Hebamme zeigte hernach dem Spitalarzt Herrn Douglas an, dass die Gebärende etwas Blut verloren habe, dass die Geburtsschmerzen seit 2 Stunden aufgehört hätten und dass sie seit dieser Zeit starken Durst und Neigung zum Erbrechen habe. Das Gesicht war mit Schweis bedeckt, der Athem schwer und kurz, und

---

te, fand ich die Bauchhöle mit Blut angefüllt. Auch zeigt ja die Todesart, ganz der wie sie nach innerer Blutung zu erfolgen pflegt ähnlich, dass hier eine solche innere Blutergiessung statt findet.
Anm. des Herausgebers.

der Puls ausserordentlich klein; sie klagte jedoch nicht sehr viel. Bey der Untersuchung mit der Hand zeigte sich ein runder beweglicher Körper, der Arzt nahm diess für den Kopf des Kindes, aber er war in der Diagnose nicht sicher. Die Kranke war in der grössten Gefahr, und es blieb nichts übrig, als die Geburt so schnell als möglich zu beendigen. Douglas fühlte, nachdem er die Hand in die Mutterscheide eingeführt hatte, dass dasjenige welches er für den Kopf gehalten hatte, vor der Hand in die Höhe auswich; es war diess die Gebärmutter welche schon theilsweise (wahrscheinlich ganz und gar, d. Hergbr.) von der Scheide losgerissen war. Seine Hand gelangte in eine weite Höle, welche gar keine Aehnlichkeit mit der Höle der Gebärmutter hatte; er erkante dass er in der Bauchhöle war, deren vorderer Theil das Kind, und der hintere Theil die zusammengezogene Gebärmutter enthielt. Er machte die Wendung und holte die ebenfalls in der Bauchhöle liegende Nachgeburt. Die Kranke wurde trotz der Entzündung des *Peritoneum* und der Geburtstheile gesund und in der Scheide blieb nach der Vernarbung keine Spur

zurück. (Vom Kinde geschieht in dieser Erzählung weiter keine Erwähnung). (1)

Es sey mir erlaubt hier einer Bemerkung zu erwähnen, welche sich mir bey Gelegenheit des erzählten Falles aufgedrungen hat. Bei den hitzigen Fiebern der Kranken, welche unter dem etwas zu allgemeinen Namen der Kindbetterinnenfieber begriffen werden, welche jedoch das gemeinschaftlich haben, dass die Gebärmutter und die zunächst gelegenen Theile in einem entzündlichen Zustande sich befinden, finden wir dass bey geringen Zeichen der Gebärmutterentzündung oft

---

(1) Diese Erzählung spricht sehr für die Meynung des Unterzeichneten, dass der Tod bey solchen Zufällen in Folge der innern Blutung entstehe. Wo nemlich, wie es gewöhnlich der Fall ist, die Scheide bloss theilweise eingerissen, und von der Gebärmutter abgerissen wird, da erfolgt die innere Blutung; wo aber wie in dem Falle den Douglass behandelte, die Gebärmutter ganz von der Scheide abgerissen ist, was schon die grosse Beweglichkeit der Gebärmutter bewiess, da stillt sich die Blutung durch Zusammenziehen der Gefässe und das Leben kan erhalten werden. In Fällen von Zerreissung der Scheide wenn man sie zeitig genug erkent, würde es vielleicht zur Rettung der Kranken hinlänglich seyn den Rest der Scheide zu durchschneiden.

Anmerk. des Herausgebers.

eine grosse Menge einer weisslichten geronnenen Flüssigkeit auf der Oberfläche der Eingeweide, welche vom *Peritoneum* eingefasst sind, sich befindet, so dass die Gedärme zuweilen durch diese Materie aneinander geklebt sind. Diese Flüssigkeit entsteht augenscheinlich durch Ausschwitzung aus dem *Peritoneum*, welches die Gedärme und den grössten Theil der Baucheingeweide einhüllt. Diese Ausschwitzung ist Folge der Entzündung seröser Häute, und tritt immer im Gefolge einer schwierigen Entbindung auf. In welchem ursächlichen Verhältnisse steht aber das Leiden des *Peritoneum* mit der Geburtsarbeit? Ist es unmittelbare Folge davon? Oder ist es blos Folgekrankheit der Entzündung der Gebärmutter? Mir scheint es, dass *Peritonitis* primär bey einer schweren Geburt entstehen könne, wenn die Gebärmutterkontraktionen sehr stark und die Gegenwirkung des Zwergfells und der Bauchmuskeln schwach und aussetzend sind, den Kontraktionen nicht entsprechen, und der Durchgang des Kindes durch das Becken dabey erschwert ist. In diesem Falle nemlich muss die Gebärmutter sich nach oben ziehen, wodurch zugleich die breiten Mutterbänder, welche nur Fortsetzungen des

Peritoneum's sind, ausserordentlich ausgedehnt werden und leicht in einen Entzündungszustand versezt werden können, welcher sich hernach in der ganzen Bauchhöle auf das *Peritoneum* verbreitet. Dieses mag alsdann andere Organe welche es bedeckt, in Mitleidenschaft ziehen, und aus diesem Grunde mag das *Peritoneum* bey Schwergebärenden das primär leidende Organ und die Entzündung der andern Organe, selbst die Gebärmutter nicht ausgeschlossen, blos consequutiv seyn. So erklärt sich auch der Umstand bey solchen an Kindbetterinnenfiebern Verstorbenen, bey denen wir eine ausserordentlich starke Ausschwitzung im Unterleibe, die Gebärmutter jedoch nicht so entzündet finden, dass wir das Leiden derselben als primäres Uebel und als den Anfang aller übrigen krankhaften Zufälle betrachten könten.

VII.

UEBER DEN GEBRAUCH DER CUBEBEN IN DER HEILKUNDE

VOM

PROFESSOR DOKTOR TOMOROWICZ.

Cubeben, *Cubebae*; *Ind. Cubab*; *Avicen. Kubaba*; Griechisch *Κούπεπερ*, *Κομπεπερ* und *Κομβεβα*; Arabisch, *Quabeb*, *Kebabeh*, Deutsch, Cubeber, Cubeben, Schwindelkörner; Englisch, *Cubebs*; in Java, *Kamakas*; Sansscrit *Sagandhamarichu*; sind die Frucht des *Piper Cubeba*, *Piper caudatum*, *Poivre a queue* (Diandria Triginia L.) *Piperineae Iuss*: bey den Botanikern genant. (1) Dieses Gewächs findet sich besonders auf den Inseln des Indischen Archipelagus. Die Cubeben

(1) Dieses Gewächs ist erst kürzlich in botanischer Hinsicht erkant worden. Wir verdanken die Unterscheidung derselben von andern Gattungen des Pfeffers, dem Professor K. P. Thunberg in Upsala.

unterscheiden sich vom gewöhnlichen Pfeffer, *Piper nigrum*, dadurch, dass sie grösser sind, und mit Stielen die daran haften bleiben, versehen sind; ihre äussere Hülle ist runzlig und im frischen Zustande schwerer als die des schwarzen Pfeffers. Die Schaale ist holzig, hart und rund, unter der äussern Bedeckung liegend enthält sie Körner welche nicht dicht an der äussern Wand anliegen. Das Korn ist mit einem bräunlichen Häutchen bedeckt, von innen weisslich, voll, ölıgt und von sehr bitterm und aromatischem Geschmacke.

Wir kennen bis jetzt zwey chemische Analysen dieser Cubeben, eine von Herrn Tromsdorf (1) und die andere von Herrn Vauquelin (2). Dieser letztere berühmte Chemiker fand, *erstens*: ein dickes flüchtiges Oel, *zweytens*: ein ähnliches Harz wie im Copaiva-Balsam, welcher sich nicht viel von dem bekanten *Piperine* unterscheidet, *drittens*: eine geringe Menge eines andern gefärbten Harzes, *viertens*: einen schleimigten gefärbten Stoff, *fünftens*: Extractivstoff, *sechstens*: einige salzige Substanzen.

---

(1) Journ. de Pharmacie XXI. p. 69 — 83.

(2) Ibidem V. VI. p. 309.

Die Cubeben sind aber keineswegs erst in neuern Zeiten in Gebrauch gekommen, denn wir finden ihrer schon in *Hadriani a Mynsicht thesaurus et armamentarium medico-chymicum Francoforti* MDCLXXV erwähnt. Aus diesem Werke ersieht man in wie vielfältigen medicinischen Formeln die Cubeben von den Alten verschrieben und angewendet wurden.

N. Lemery (1) schreibt von den Cubeben, dass sie Gehirn und Magen stärken, den Appetit erwecken, der Verderbniss der Säfte entgegenwirken, und den übeln Geruch aus dem Munde verbessern.

I. F. Cartheuser (2) schrieb die ganze Wirksamkeit der Cubeben den öligt-harzigten Stoffen derselben zu. Er drückt sich darüber folgendermassen aus: *Mucum, aliosque humores viscidos Cubebae potentissime dissolvunt, ac vegetam in solidis oscillationem, moderatiorem tamen, quam piper vulgare excitant; hinc inter* pectoralia *quoque,* anticatarrhalia *et* stomachalia *medica-*

(1) Traité universel de drogues simples etc: Paris 1699.

(2) Fundamenta materiae medicae tam generalis quam specialis. Francoforti 1749.

menta eminent, et magnam imprimis efficaciam in tumore glandularum salivalium, laxitate uvulae, paralysi linguae, raucedine refractaria; tussi, dyspnoea, asthmate, catarrho suffocativo a tenaci pituita, partiumque solidarum flacciditate oriundis, minus in cephalalgia et hemicrania rheumatico-catarrhali, susurru aurium, adfectibus soporosis, rebelli febre quartana, cruditatibus ventriculi pituitosis, vertigine stomachali, cachexia, hydrope ascite recentiori etc: monstrant.

C. G. Poerner (1), P. J. Bergius (2), M. Cullen (3), J. V. Nob. ab Hildebrand (4), F. G. Voigtel (5), und fast alle derzeitigen Schriftsteller über *materia medica*, gestehen den Cubeben reizende Eigenschaften im allgemeinen zu; ausserdem rühmen sie von ihnen, dass sie Winde treiben, die

---

(1) Selectus materiae medicae in usum praelectionum academic: Lipsiae 1767.

(2) Materia medica e regno vegetabili. Stockolmiae 1778.

(3) Traité de matiere medicale, traduit de l'Anglais par M. Bosquillon, a Pavie 1791.

(4) Institutiones Pharmacologiae, sive materiae medicae. Vienae 1802.

(5) Vollständiges System der Arzneymittellehre von D. G. Kühn. Leipzig 1817.

Verdauungskräfte stärken, und die Würmer tödten. Einige vergleichen die Cubeben ganz mit dem gewöhnlichen Pfeffer und wollen behaupten, dass sie diesem ganz ähnlich, auf den Organismus wirken.

Nirgends jedoch findet man Erwähnung über die Eigenschaft der Cubeben, wegen deren sie in neuern Zeiten so allgemein von den Aerzten gebraucht werden, und zwar wegen ihrer Heilkraft in den Trippern (Blennorrhagie et Blennorrhoea).

M. J. Crawford (1) Englischer Chirurg bey der Indischen Compagnie machte zuerst auf die unfehlbare Eigenschaft der Cubeben in Heilung der Gonorrhoeen aufmerksam, wie sie schon seit langer Zeit in *Jawa* bekant wåren. Dieser Praktiker, nachdem er aus eigner Erfahrung die Cubeben als ein specifisches Mittel in dieser Krankheit erkant hatte, versichert dass bei passendem Gebrauche und verhältnissmässiger Dose derselben, binnen 48 Stunden und zuweilen noch geschwinder das Brennen in der Harnröhre aufhört, der Ausfluss schleimigt wird, und die ganze Krankheit sich in kurzer Zeit vollkommen endet.

---

(1) Journal universel de sc. medicales tom 16. p. 247 a. 1818.

James Adams (1) schreibt dass man die Cubeben, in den Spitälern in Bengalen für specifische Heilmittel in Gonorrhöen hält; dass bey ihrem Gebrauche und einem antiphlogistischen Verhalten, die entzündlichen Symptome der Harnröhre und der krankhafte Ausfluss aus derselben den 3ten Tag, spätstens den 4ten Tag verschwinden. Nachher ist es jedoch nothwendig den Gebrauch derselben zur Vermeidung von Rückfällen noch einige Tage fortzusetzen.

P. Brougton (2) Chirurg in London behandelte funfzig Tripperkranke mit Cubeben; er überzeugte sich auf folgende Art von ihrer guten Wirksamkeit. Es wurden nehmlich durch dieses Mittel 47 Tripperkranke geheilt und zwar:

10	Personen	im Verlauf	von	2	bis	7	Tagen.
17	ditto	—	— —	—	7 —	14	—
18	ditto	—	— —	—	14 —	21	—
1	ditto	—	— —	—	30 —	—	—
1	ditto	—	— —	—	35 —	—	—

(1) A short account of Cubebs as a remedy for gonorrhoea in Edinburg medical and surgical Journal Januar 1819 p. 61.

(2) Lond. medico-surg. Transact. 1822. col. XII. pag. 1.

Bei einem dieser Geheilten recidivirte die Krankheit, wurde jedoch durch den wiederholten Gebrauch der Cubeben wieder geheilt. Bey drey Kranken erfolgte keine Besserung und ich war genöthigt andere Mittel anzuwenden.

H. Brougton betrachtet die Cubeben zwar nicht als ein specifisches Mittel in der genannten Krankheit, gesteht ihnen jedoch bedeutende Wirkung gegen das Ende der Krankheit zu und hält sie für besser als den Copaiva-Balsam. (1)

---

(1) Die verschiedenen Resultate die von der Anwendung der Cubeben hier erzählt werden, so wie unsere eigenen den Crawfordschen und Adamschen Beobachtungen keineswegs entsprechenden Erfahrungen, würden uns Verdacht gegen die Wahrheitsliebe der genannten Schriftsteller einflössen; wenn wir nicht darauf Rüchsicht nähmen, dass jene in *Bengalen* und *Jawa*, und H. Brougton und wir in nördlichen Climaten beobachtet haben. Die Entzündungen in Africa tragen gewöhnlich einen rein asthenischen Character, so wie die Unsrigen grossentheils den sthenischen; daher passen bey uns die Cubeben erst in der zweiten Periode der Gonorrhöe, nachdem wir die mehr oder weniger vorherrschenden sthenischen Symptome beseitigt haben. (Anm. des Herausgebers).

Mils Marby (1) hält die Cubeben für ein specifisches Mittel in frischen Trippern, empfiehlt bei dem Gebrauch desselben, eine antiphlogistische Diät; bey Personen die zu Verstopfung geneigt sind empfiehlt er die Verbindung derselben mit einem abführenden Salze und in hartnäckigen Fällen mit *Calomel.*

W. Crane (2) äussert von den Cubeben dass, obgleich er sie fleissig in Trippern angewendet und sich von der guten Wirkung derselben überzeugt habe, sie doch kein specifisches Heilmittel in dieser Krankheit seyen. Nach diesem Praktiker wirken die Cubeben auf folgende Art: sie reitzen zum öftern Urinlassen, theilen dem Urin einen eigenen Wohlgeruch mit, vermindern den krankhaften Ausfluss aus der Harnröhre, so wie das Jucken und Brennen in derselben, erregen ein Brennen im Mittelfleische und im Mastdarm, Durchfall und zuweilen Stuhlverhaltung, Vermehrung des Appetits, Steigerung der Lebenskräfte im All-

---

(1) The Lond. Med. Journal, in der Med. Chir. Zeitung 1822 B. II. p. 191.

(2) Med. Chir. Zeitung 1825. I. p. 475.

gemeinen, zuweilen jedoch Beklemmung, Bewustlosigkeit, Neiguug zum Brechen und Erbrechen selbst.

Die Herrn Dupuytren und Cullerier (1) in Paris, Dugas und Ducros in Marseille, Delpech und Borquenot in Montpeiller haben die Cubeben in einer Menge von Gonorrhöen mit dem besten Erfolge angewendet.

Herr Barbier (2) schreibt von den Cubeben in folgenden Ausdrücken: „Die physischen Eigenschaften der Cubeben, so wie ihre chemische Analyse sind hinlänglich zur Erklärung ihrer Wirkungsart auf unsern Organismus. Die Erfahrung bestätigt es, dass die Cubeben in kleinen Gaben genommen, die Verdauungskräfte stärken, den Appetit vermehren, und den Verdauungsprocess befördern. In grössern Gaben jedoch sind sie im Stande die ersten Wege heftig zu afficiren, ihre Funktionen zu vermindern, Brechen, heftige Bauchschmerzen und Brennen in der Unterleibshöle, Durchfall mit Brennen im Mastdarm u. s. w. hervorzubringen. Die-

(1) Révue Medicale Tom III.

(2) Traité élémentaire de matière medicale. Seconde edition. Tom. II. Paris 1824.

se Zufälle vermindern sich allmälig beym längern Gebrauche derselben, aber ihre Einwirkung kann eine, sogar wichtige Verletzung des Magens oder der Gedärme hervorbringen, wenn sie auf einen Zustand der Irritation oder gar der Entzündung in diesen Organen trift."

„Wenn die Cubeben" so spricht der obenbenante Verfasser weiter — „nicht gleich so wie sie genommen sind, solche Stuhlentleerung hervorbringen, wodurch sie gänzlich aus dem Organismus ausgeführt werden, so werden ihre Theilchen eingesogen, und indem sie mit in die Circulation treten, geben sie Veranlassung zu solchen Erscheinungen, welche von der Einwirkung der Cubeben auf den ganzen Organismus zeugen, dahin gehören: Beschleunigung des Pulses, Erhöhung der Temperatur des Körpers, ein starkes Brennen in den Handflächen und Fusssohlen, besondere Röthe der Backen, Kopfschmerz mit Brennen unter der Hirnschaale, vermehrter Abgang des Urins, welcher einen aromatischen Geruch hat."

„Wenn während der allgemeinen Einwirkung der Cubeben ein Organ sich in krankhaftem Zustande befindet; wenn z. B. ein entzündlicher Zustand vorhanden ist,

so werden die in der Cirkulation kreisenden Theilchen besonders auf das leidende Organ hinwirken und auf diese Art eine bedeutende Veränderung und Modifikation in dem krankhaften Zustande des afficirten Organes hervorbringen." (1)

Im Allgemeinen überzeugte sich Herr Barbier nach vielen angestellten Versuchen dass der Magen und die Gedärme eben so wie die heftige Einwirkung anderer Medicamente, auch die der Cubeben vertragen, wenn die Häute und das Zellgewebe dieser Organe nicht krankhaft verändert sind, also in ihren ursprünglichem Zustande sich befinden.

L. V. Lagneau (2) schreibt eben nicht vortheilhaft in Hinsicht der Cubeben. Dieser Autor der mit so vieler Einsicht die syphilitischen Krankheiten abgehandelt hat, stimmt nicht damit überein, dass die Cubeben in der Periode des Trippers an-

---

(1) Diese materiellen Ansichten von der Einwirkung der Medikamente, wie sie H. Barbier hier vorträgt, sind mit allem Respekt vor seinen sonstigen Verdiensten, des neunzehnten Jahrhunderts unwürdig. (Anmerk. des Herausgebers.)

(2) Traité pratique de maladies syphilitiques. Sixieme edition à Paris 1828.

gewendet werdeu dürften, in welcher sie sich nach der Meinung der Uebrigen am bewährtesten gezeigt haben, d. h. gleich im Anfange der Krankheit, und vor Beendigung der entzündlichen Periode, und zwar besonders alsdann wenn ein Zweifel über den Charakter der Krankheit mit Rücksicht auf ihre syphilitische oder nicht syphilitische Natur statt findet; weil alsdann wie H. Lagneau behauptet, zur Vermeidung syphilitischer Nachkrankheiten der Gebrauch von Merkurialmitteln unerlässlich nothwendig ist. Herr Lagneau wandte die Cubeben auch in dieser Krankheit an, und zwar gegen das Ende der entzündlichen Periode, aber immer mit dem schlechtesten Erfolge. Er sah entweder Vermehrung der Entzündung im Kanale oder Verbreitung derselben bis zur Urinblase, und heftige Aufregung und Unruhe im Verdaungssysteme darauf erfolgen. Er stimmt darin überein, dass die Cubeben ein gutes Heilmittel in veralteten Blennhorröen, welche den bis jetzt bekannten Heilmitteln widerstehen, seyn mögen, sobald der Kranke bey reichlichem Ausflusse aus der Harnröhre keinen Schmerz mehr empfindet und lymphatischer Constitution ist, u. s. w.

P. W. Schwartze (1) welcher die Cubeben in der zehnten Klasse seiner Eintheilung der Heilmittel nach ihren chemischen Grundstoffen abhandelt, (*remedia aethero-oleosa* b.) *aromatica*) fällt folgendes Urtheil über dieselben. Ihre chemische Zusammensetzung aus aetherischem Oele, Harz und Extractivstoff, beweist die in hohem Grade reizende Eigenschaft derselben, welche Eigenschaft besonders in Hinsicht ihrer Wirksamkeit auf die reproduktiven Organe hervorstechend ist. Er empfiehlt sie daher innerlich in Schwächung und Verschleimung der Unterleibseingeweide als ein Heilmittel, welches die Verdaungskräfte stärkt, die Verdaung befördert, die Winde treibt und in Verbindung mit andern jedesmal indicirten Mitteln bedeutend erwärmend wirkt. Im Anhange zu diesem verdienstvollen Werke S 338, gesteht er den Cubeben eine unbezweifelte Heilkraft in Trippern zu.

Die Cubebenlattwerge (*Confectio Cubebarum*) wird nach diesem Autor im

---

(1) Pharmacologische Tabellen oder systematische Arzeneymittellehre etc. Leipzig 1819 — 22 — 26.

Schwindel und veralteten Catarrhen mit günstigem Erfolge angewendet. Die Cubeben kommen nach ihm in folgenden officinellen Compositionen vor: in den *spec. aromaticis Pharm: Borussicae*, in der *tinctura aromat. acida, aurantiorum composita, aqua antihysterica s: foetida Pragensis.* Krause in Hannover (1) wandte die Cubeben im Tripper an, und überzeugte sich von einer so geschwinden und sicher günstigen Einwirkung derselben, wie er sie nie von andern bis jetzt in dieser Krankheit angewendeten Heilmitteln gesehen hatte. Uebereinstimmend mit ihm äussern sich hinsichts der wohlthätigen Wirkung der Cubeben im Tripper die Herrn Klaatsch, (2) Carmichel, (3) Michaelis, (4) und Dierbach (5).

---

(1) Rust Magazin. Band XV. p. 57.

(2) Ibidem Bd. XII. p. 27.

(3) Hecker litterar. Annalen. März 1826 p. 350.

(4) Gräfe und Walther. Journal für Chirurgie Volumen II.

(5) Die neusten Entdeckungen in der materia medica von J. H. Dierbach. Heidelberg und Leipzig 1828.

Herr Ekelund (1) ein Schwedischer Arzt fand die Cubeben ausserordentlich wirksam bey der Behandlung der Tripper. Unter 76 Personen welche er an dieser Krankheit behandelt hatte, hörte der krankhafte Ausfluss bey vielen den 5ten oder 6ten Tag, bey fast allen aber spätestens den 10 Tag, vollständig auf. Dieser Praktiker bemerkte während des Gebrauchs der Cubeben nicht ein einziges mal Verhaltung des Urins, Verengerung der Harnröhre, Entzündung der Hoden oder der Leistendrüsen, wie sich solche Zufälle doch oft bei Behandlung dieser Krankheit durch Einspritzungen ereignen. Er überzeugte sich ausserdem dass man die Cubeben auch in der entzündlichen Periode mit dem besten Erfolge anwenden könne. Seit der Bekanntmachung Crawford's in den auswärtigen Zeitschriften und der Bestätigung seiner Beobachtungen durch glaubwürdige Aerzte, hinsichts der auffallenden Wirksamkeit der Cubeben in einer Krankheit, welche oft trotz der umsichtigsten Behandlung der Aerzte sich verschlimmert und zuweilen

(1) Gerson und Julius. Magazin der ausländischen Literatur, Januar nnd Februar 1826 p. 41.

traurige Folgen zurücklässt; habe ich angefangen die Cubeben anzuwenden, und gebrauche sie fortwährend unter den hier näher anzugebenden Bedingungen mit dem erwünschten Erfolge. Ich theile nicht die Meynung des Herrn Crawford, welcher die Cubeben in Trippern jeder Art und in jeder Periode derselben für ein specifisches Mittel hält, jedoch muss ich auf hinreichende Erfahrung mich stützend bekennen, dass die Cubeben wenn sie mit der gehörigen Rücksicht auf Indikationen und Contraindikationen in dieser Art von Krankheiten angewendet werden, als ein unvergleichliches Mittel zu betrachten sind.

Mit Rücksicht auf die physischen Eigenschaften der Cubeben, auf ihre chemischen Bestandtheile, auf das Urtheil der Aerzte welche bis jetzt darüber geschrieben haben und auf die eigenen Erfahrungen die ich in dieser Beziehung an 22 Kranken (1) gemacht habe, kan ich dreist

(1) Bis jetzt habe ich 27 Tripperkranke mit Cubeben behandelt. Zwey und zwanzig deren grössere Hälfte frisch und nicht vernachlässigt war, und deren anderer Theil in chronischen Fällen bestand, heilte ich glücklich. Unter den Geheilten fand ich

behaupten, dass die guten Wirkungen der Cubeben im Tripper aus ihrem zwiefachen Verhältnisse zu unserm Organismus hervorgehen: *a.* Da man die Cubeben, wenn sie in Substanz angewendet

---

es bloss bey zwey Kranken nöthig wegen Verschlimmerung der örtlichen Entzündungszufälle mit dem Gebrauche der Cubeben einzuhalten, und eine rein antiphlogistische Behandlung einzuleiten; in einem chronischen und sehr hartnäckigen Falle aber, welcher dem Gebrauche der Cubeben nicht weichen wollte, musste ich die Wirkung derselben durch den innern Gebrauch des Calomel und der Mercurialeinreibungen in das Glied unterstützen. Von fünf Kranken kan ich den Erfolg der Behandlung nicht angeben, weil einige gleich nach der ersten Visite, die andern nach der zweiten oder dritten sich nicht wieder sehen liessen. Es ist diess ein Zufall, dem jeder praktischer Arzt bey uns, dem es um Erfahrungen zu thun ist, besondersin grossen Städten leider zum Nachtheile der Kranken und der Kunst, tagtäglich unterworfen ist. Die Ursache dieser Unzuverlässigkeit liegt theils in den vorurtheilsvollen Ansichten der Kranken, welche keine vernünftige auf Naturgesetze und Erfahrung sich gründende Behandlung, sondern Wunderkuren vom Arzte verlangen, und sobald sie von der ersten Pille oder dem ersten Pulver keine Besserung spüren, von einem Arzt zum andern laufen, so viel sie ihrer nur auftreiben können, und die Meynung eines jeden von ihnen anhören; theils dass sie zuweilen den Arzt vermeiden, nachdem

werden in grossen Dosen geben muss, so ist ihre primäre Wirkung die Hervorbringung einer starken Irritation auf der innern Oberfläche des Darmkanals, welche sich nach Aussage der Kranken, durch Koliken in den Gedärmen, ein Brennen besonders im Mastdarme, und vermehrten Stuhlgang mit Drängen kund thut; eine so plötzliche, künstlich hervorgebrachte Irritation in den Gedärmen beruhigt auf dem We-

---

sie durch dessen erste Vorschrift gesund geworden. Aus dieser Ursache schreibt der berühmte Joseph Frank in seinem Werke; *Praxeos medicae universæ præcepta*; im 2ten Theile des 2ten Bandes, S. 453 wo er von der *Pneumonorrhagie* handelt: «*Ut medicus de exitu morborum cum cognitione causæ loqui possit, opus est, ut per viginti ad minimum annos eundem inhabitet locum. Desiderandum ne iste spectet ad maximas urbes, ubi scilicet aegri quondam curati medici adspectum dein facile aufugiunt.*» Zum Theil liegt die Ursache auch wohl darin dass auch bey uns wie überall sich die Individuen vermehren welche sich als Aerzte ankündigen, vom Publikum treuherzig genug dafür anerkannt werden und eigentlich nur Marktschreyer sind. Diese Charlatans betrachten nicht die Krankheit sondern den unterrichteten mit dem Wohle der Menscheit beschäftigten Arzt als den Gegner den sie zu bekämpfen haben, und ihre Thätigkeit hat das Verderben des Kranken und die Unterdrückung der Wissenschaft zum Ziele.

ge der Revulsion den gereizten Zustand des Geschlechtssystemes. Wenn man nun nach dieser ersten Einwirkung dem Kranken das Cubebenpulver in grossen Dosen giebt, so wird der in der Ausbildung begriffene Tripper oft im Verlaufe eines oder zweyer Tage zurückgehalten. Wenn dieser Erfolg eintritt so klagt der Kranke über kein Brennen in der Harnröhre, auch nicht über Zunahme irgend eines andern Leidens, sondern alles Krankhafte tritt zurück.

b.) Wenn die Cubeben nach längerm Gebrauche in grossen Dosen keine starke Reitzung in den Gedärmen hervorbringen und die Medicin nicht durch den Stuhlgang ausgeführt wird, so erregen die eingesogenen Theilchen, welche in die Cirkulation des Blutes aufgenommen und auf mittelbarem Wege zu dem leidenden Theile geführt werden, ein künstliche Reitzung in dem kranken Organe, welche gerade der krankhaften Reitzung entgegen gesetzt ist; auf diese Art verändert sich die krankhafte Thätigkeit der, die Harnröhre auskleidenden Schleimhaut, und der Normalzustand tritt wieder ein. Aus dieser Ursache klagt der Kranke während des, auf die oben angezeigte Art einge-

leiteten Gebrauchs der Cubeben gewöhnlich über ein brennendes Gefühl in dem krankhaft afficirten Theile, wenn schon ihre Symptome sich zu vermindern anfangen.

Nach dieser Ansicht von der Natur des Uebels so wie von der örtlichen und allgemeinen Einwirkung des genannten Heilmittels auf den menschlichen Organismus, wende ich die Cubeben im Tripper mit beständiger Rücksicht auf folgende indicirende und contraindicirende Momente an.

Zu den Indikationen rechne ich: *a.*) Anfang der Krankheit und höchster Grad der Irritation. Dies ist der Moment, in welchem man wunderbare Wirkungen von den Cubeben sehen kan. Es ist zu verwundern, dass Herr Lagneau, sonst in seinem praktischen Verfahren so nachahmungswerth, sich nicht dazu bestimmen kan die Cubeben in dem Momente anzuwenden in welchem ihre Wirkung sich am sichersten zeigt. Der Vorwurf den Herr Lagneau den Cubeben macht, kan nicht beachtet werden in einer Krankheit welche, einmal in den chronischen Zustand übergegangen, ausserordentlich hartnäckig ist. Man kan ja in den Fällen, wo Ver-

dacht eines syphylitischen Giftes vorhanden ist, Merkurialpraeparate verbunden mit den Cubeben gebrauchen oder dieselben gleich nach unterdrückten Tripper anwenden. Auf diesem Wege kan man nichts verlieren, sondern man hat den bedeutenden Vortheil dass man eine Krankheit im ersten Entstehen unterdrückt hat, die gewöhnlich sehr langwierig und hartnäckig wird.

b.) Die entzündliche Periode ist keineswegs immer als Contraindikation gegen den Gebrauch der Cubeben zu betrachten, man kan sie im Gegentheil bey geschwächten nicht sehr reizbaren Personen welche schon mehreremale an dieser Krankheit gelitten haben, und wenn die Entzündungssymptome nicht gerade sehr heftig sind, mit gutem Erfolge auch in dieser Periode anwenden.

c.) Die Periode des Schleimflusses, so wie alle chronische Zufälle dieser Krankheit.

Als Contraindikationen hingegen betrachte ich:

a.) Einen allgemeinen entzündlichen Zustand, oder auch nur einen hohen Grad der örtlichen Entzündung.

b.) Einen gastrischen Zustand.

c.) Einen gereitzten Zustand oder Entzündung des ganzen Darmkanals oder eines Theiles desselben.

d.) Ein haemorrhoidalisches oder sonstiges, Reizmittel nicht vertragendes Leiden des Mastdarmes.

e.) Ein Leiden der Nieren oder der Urinblase welches sich durch die Einwirkung reitzender Arzeneymittel verschlimmern könnte.

f.) Blutflüsse, Neigung zum Blutspeien, Schwindsucht und so weiter.

Ueber Form und Dosis in welchen man die Cubeben anwendet.

In Jawa werden die Cubeben in Substanz in Pulverform gebraucht, wie Crawford versichert, aber in Europa fing man an nach Bekantmachung der chemischen Analyse der Cubeben durch Herrn Vauquelin, das aetherische Oel derselben in einer Emulsion, das oeligt-harzige Extract in Pillenform und den weinigten und spirituösen Aufguss (tinctura vinosa Cubebarum et spirituosa) zu gebrauchen. Von der Substanz in Pulverform wird in Jawa nach Crawfords Versicherung 5 bis 6 mal täglich ein Kaffelöffel voll gegeben.

In Bengalen giebt man nach James Adams einen Kaffeelöffel voll des Pulvers vor dem Frühstück, einen um 6 Uhr, und den dritten beym Schlafengehn.

Brougton räth die Cubeben in Substanz von einer halben Drachme bis 2 Drachmen auf einmal in Pulverform zu geben und dies zwey bis dreimal täglich zu wiederholen.

Crane giebt drey bis viermal täglich zwey bis drey Drachmen pro dosi.

Milne Edwards und Vavasseur in seinem Werke (*Manuel de matière médicale. Paris* 1826) empfehlen mit einem Skrupel des Pulvers anzufangen, bis zu zwey Drachmen zu steigen und diese Gabe zwey bis dreimal des Tages zu wiederholen.

In dem *Mémorial Pharmaceutique* de Montpellier finden wir S. 32 folgende Vorschrift unter dem Namen *Potio antigonorrhoica Perquini:*

Rec. Cubebarum pulveratarum drachmas duas
Vini vel aquae uncias duas — tres
Ol. de Bergamot: gut. unam.
MDS. Stündlich oder zweistündlich einen Löffel voll zu nehmen bis der Ausfluss aufhört.

Perquin bedient sich dieser Formel schon seit dem Jahre 1818.

Bey empfindlichen und reitzbaren Personen fange ich mit einer Drachme auf einmal an, und gehe zu anderthalb bis zwey Drachmen, täglich dreimal wiederholt über. Jede Dosis lasse ich mit einem halben Glase Zuckerwasser oder Chamillenthee einrühren.

Velpeau empfiehlt bey solchen Personen, welche eine grosse Gabe des Pulvers nicht vertragen können, die Cubeben in Form eines Klystiers in den Mastdarm einzuspritzen, doch besitzen wir jetzt eine besser stellvertretende Form indem wir solchen Personen das aetherische Oel oder das öligt-harzige Extrakt der Cubeben geben.

Nach der amerikanischen Pharmacopöe wird eine Tinctur aus den Cubeben bereitet, indem man sechzehn Unzen Weingeist auf drey Unzen Cubebenpulvers giesst, und dies eine Woche lang ziehen lässt. Man giebt davon binnen 24 Stunden eine bis drey Drachmen zu verbrauchen.

Oleum Cubebarum aethereum. — Aetheroleum Cubebarum.

Verschiedene Pharmacopöen geben eine verschiedene Bereitungsart dieses Oeles

an. Die *Pharmacopoea Hanoverana* empfielt zu diesem Behufe zwey Theile Cubeben mit acht Theilen Wasser zu destilliren; das *Dispensatorium pharmaceuticum Brunsvicence*: drey Theile Cubeben, zwey und dreyssig Theile Wasser und zwey Theile Salz, die *Pharmacopoea Sardinica*: ein Pfund Cubeben, acht Pfund Wasser und drey Unzen Küchensalz.

Ueber die Wirkung des olei aetherei Cubebarum sind die Meinungen der Praktiker noch getheilt; einige, zu denen James Adams gehört, schreiben die ganze Wirkung der Cubeben dem aetherischen Oele zu; die andern, zu denen A. Richard und Dublanc der jüngere gehören, dem Harze und dem Oele zusammen. Ueber den Gebrauch des ätherischen Cubebenöls in Trippern habe ich bis jezt keine hinlänglichen Erfahrungen, und kan also die Indikationsmomente nicht mit Sicherheit aufstellen.

Ein Pfund guter Cubeben giebt eine Unze ätherisches Oel, wovon binnen 24 Stunden eine bis anderthalb Drachmen (1) in

(1) Diese Gabe scheint viel zu stark und kan schwerlich in den Organismus eingeführt werden, ohne Störungen hervorzubringen, da anderthalb Drachmem Oel aus $2\frac{1}{4}$ Unzen Cubeben extrahirt werden. d. H.

einer Emulsion aus zwey bis drey Drachmen *Gummi arabicum* und einem aromatischen Wasser gegeben wird.

Ueber Anwendung des öligt-harzigen Extraktes der Cubeben im Tripper.

Wenn wir den Tripper mit den Cubeben in Substanz behandeln, so bedürfen wir dazu grosser Gaben, bis zu zwey Drachmen pro dosi; es ist diess eine sehr grosse Menge einer Substanz welche primär nicht unbedeutend auf die Organe einwirkt, mit welchen sie in Berührung kömmt; daher können sehr reitzbare und delikate Personen es nicht ohne Nachtheil vertragen; bey ihnen entstehen oft sehr wichtige Zufälle in Folge der Reizungen der ersten Wege, welche nicht selten den Arzt zwingen von dem Gebrauche dieses Mittels abzugehen. In solchen Fällen ist man gezwungen zum Gebrauche des ätherischen Oeles zu schreiten, welches jedoch wegen seines hohen Preises nicht jedem Kranken verschrieben werden kan. Eine Drachme des Oeles kostet drey Gulden, da eine Drachme des öligtharzigen Extraktes nur zwey Gulden und eine Drachme vom Pulver nur fünf Groschen kostet.

H. Dublanc der jüngere (1) war der erste, der in Hinsicht der Aehnlichkeit der durch H. Vaucquelin aufgefundenen Bestandtheile der Cubeben, mit denen des Copaivabalsams, und der Erfahrung dass dieser Balsam auch dann im Tripper noch wirksam ist, wenn er seines ätherischen Oels beraubt ist, auf den Gedanken fiel, in solchen Fällen, wo man die Cubeben in Substanz nicht anwenden kann, das ätherische Oel in Verbindung mit dem harzigen Extrakte zu verschreiben. In dem angeführten Journal finden wir die Art angegeben, wie H. Dublanc das proiectirte Extract erhielt. Zwölf Pfund Cubeben gaben ihm nur drittehalb Drachmen ätherischen Oeles, da hingegen nach der unten angegebenen Bereitungsart jedes Pfund eine Unze giebt. Aus einem Pfund Cubeben erhielt er eine Unze harzigen Extraktes; dasselbe Resultat haben wir auch hier erhalten. Wenn wir diese beiden Produkte verbinden wollen, so ergiebt sich das Verhältniss, dass sechzehn Theile Cubeben einen Theil des *extracti oleoresinosi Cubebarum Dublancii* geben.

---

(1) Journal de Chimie medicale, de Pharmacie et de Toxicologie N. X. troisieme ânneé Octobre 1827.

Die Idee des H. Dublanc bewog mich das Extract auch bey uns bereiten zu lassen, da wirklich manche Individuen die Cubeben in Substanz durchaus nicht vertragen, das Oel zu theuer ist und überhaupt in dem Falle wenn man das Oel allein giebt, die übrigen Bestandtheile der Cubeben verloren gehen, welche doch unmöglich für den Organismus gleichgültig sein können.

Die Art wie das extractum oleo-resinosum in der Hofapotheke bey Herrn Professor Celiński bereitet wird, ist folgende: man begiesst zwey Pfund grob gestossener Cubeben mit einer dreyfachen Menge Wassers und lässt sie durch acht und vierzig Stunden in der gewöhnlichen Temperatur maceriren; alsdann giesst man die gehörige Menge Wassers zu, und destillirt so lange über als sich auf der Oberfläche noch ein Tröpfchen Oel zeigt; auf diese Art giebt jedes Pfund Cubeben beynahe eine Unze ätherisches Oel, welches zum weiteren Gebrauche aufbewahrt wird. Der Rückstand aus der Destillirblase wird vollständig ausgepresst und in einer gläsernen Retorte mit so viel auf 35° R. erhitzten Vorsprung übergossen, dass die Oberfläche der Cubeben drey Zoll hoch

bedeckt wird. Diese Mischung lässt man bey dem angeführten Wärmegrad 24 Stunden ziehen, drückt sie vollständig unter der Presse aus, begiesst den Rückstand noch zweymal mit eben so viel Vorsprung, und behandelt ihn beydemal wie das erstemal.

Die auf diese Art erhaltenen Tincturen werden vermischt, durchgeseiht und destillirt. Man zieht den Vorsprung ab, und lässt den in der Blase sich befindenden Rückstand in einem offenen Gefässe abkühlen. Der von dem Harze abgegossene flüssige Theil wird zu der gewöhnlichen Extractform eingedickt, dann von neuem mit dem Harze und einer Unze Vorsprung vermischt und zur Dicke einer Pillenmasse abgedampft.

Ein Pfund Cubeben giebt auf diese Art eine Unze solcher Masse (1) welche mit einer Unze auf obige Art erhaltenes Cubebenöl vermischt das ölig harzige Cubebenextract bildet.

Aus dem obigen Verfahren ergiebt sich, dass ein Theil dieses öligt-harzigen Extrak-

---

(1) Dasselbe Resultat erhielt ich auch in der Apotheke des Herrn Magister Fabian.

tes sechs Theile Cubeben in Substanz ersetzen muss, wonach die tägliche Gabe höchstens eine Drachme betragen kann. Diese Masse ist jedoch nicht immer geschickt um Pillen daraus zu bilden, daher pflege ich sie in Verbindung mit einer gleicher Menge Cubebenpulver zu verschreiben. z. B.

Res: Extr. oleo-resinosi Cubebarum
Pulv: Cubebarum ana Drachm: duas.
M. exacte fiat massa ex qua formentur pilulae gr. trium pond: Consp. lycop.
D. S. 4 mal täglich 10 Stück in Wasser zu nehmen.

Dieses Extract habe ich erst unlängt angefangen in Trippern zu brauchen, ich habe daher noch nicht genug Erfahrungen darüber um ein genügendes Urtheil über die Wirkungen desselben zu fällen, was ich späterhin nachzuholen nicht unterlassen werde.

Die Wirkung der Cubeben beschränkt sich nicht auf die Heilung der Tripper allein, sondern auch in andern Krankheiten haben sie wohlthätige Wirkungen gezeigt.

A) Im weissen Fluss der Weiber (*fluor albus*). Dr. Orr (1) theilt seine Beobach-

---

(1) Med. Chir. Zeitung 1823. I. p. 36,

tungen hinsichts zweyer an dieser Krankheit Leidenden mit, wovon die eine nachdem sie lange eine Menge anderer Mittel vergebens gebraucht hatte, im Verlaufe von 6 Tagen durch die Cubeben geheilt wurde, die andere binnen 14 Tagen. Dr. Crane (1), brauchte die Cubeben in Verbindung mit Magnesia mit Nutzen gegen den weissen Fluss. Der beste Erfolg lässt sich wohl in dieser Krankheit von den Gebrauche des öligt-harzigen Extractes erwarten.

B) John Fosbooke (2) lobt die Cubeben in allen chronischen Entzündungen der Schleimhäute.

C) Dr. Crane gebrauchte die Cubeben mit gutem Erfolge in veralteten Rheumatismen.

D) Dr. Püel (3) heilte damit kalte Fieber. Er giebt sie in der vollständigen Apyrexie. Einen entzündlichen Zustand, so wie etwanige andere Complikationen räth er vorher zu entfernen.

---

(1) Med. Chir. Zeitung 1825. I. p. 476.

(2) London med. reposit. N. 108 Dec. p. 122.

(3) Graefe und Walther Journal für Chirurgie Band 8 Heft 1. p. 165.

E) Dr. Reveille-Pariset überzeugte sich durch viele Erfahrungen, dass der gewöhnliche Pfeffer (piper nigrum) fast dieselben Eigenschaften besizt wie die Cubeben, daher empiehlt er ihn in denselben Zufällen zu gebrauchen.

IX.

PRAKTISCHE NOTIZEN.

1. Vor kurzem wurde ich zu dem 9 Monate alten Kinde eines Kaufmannes Nahmens A. S. Szapira im Brześć Litewski gebeten. Ich fand selbes, trotz dem dass es eine vollkommen gesunde Mutter von der Geburt an stillte, blass, schwächlich, und mit Leucophlegmatischem Aussehen. Die natürlichen Verrichtungen giengen normal von statten. Es litt an einer beständigen eigenthümlichen Bewegung des Kopfes, wodurch derselbe bald rechts bald links gezogen wurde. Diese unwillkührliche Bewegung hörte bloss im tiefen Schlafe auf, beym Erwachen aber stellte sich selbe bey jeder Lage des Kindes sogleich wieder ein; dazu trat ein häufiges Erbrechen alles Genossenen, und so oft die Mutter dem Kin-

de die Brust reichte, so warf es nach einigen Minuten die Milch unverändert wieder aus. Das Kind fieberte etwas, und der Puls war klein, und schwach. Seit 8 Tagen wurde es von einem Medicus behandelt, welcher die ganze Reihe der laxantia, absorbentia uud antispasmodica vergebens durchgieng. Weder Zincum, Ipecacuanha in kleinen Gaben, Opium und Moschus, nach die Stützische Methode und die angewendeten Bäder wollten Hülfe leisten. — Ich nahm also meine Zuflucht zu dem Zincum hydrocyanicum, welches ich ohne allen andern Zusatz zu $\frac{1}{4}$ gr. pro dosi alle 2 bis 3 Stunden reichte, und nach 18 solcher genommenen Pulver war Patient, so wohl von seinem automatischen Kopfschütteln, als auch dem Erbrechen befreyet. Ich wendete seit dem dies unschätzbare Mittel in mehreren spastischen Krankheiten an, bey Convulsionen der Kinder, die von Würmern herrührten, oder in der Dentitionsperiode eintraten, besonders aber bey Magenkrämpfen, und gewöhnlich war der Erfolg glücklich.

2. Am 15 August wurde ich zu Dawid Wolf Chory in Brześć Lit. einem 26 jährigen Manne schwächlicher Constitution

um 10 Uhr früh gebeten. Ich fand selben blass, äusserst entkräftet, im Bette sprachlos liegen, die Augen waren matt, die Zunge feucht, schmutziggelb, die Extremitäten kalt, das rechte Hypochondrion beym Drucke empfindlich, die Respiration beschleunigt und höchst erschwert, der Puls war klein, unregelmässig und nicht sehr frequent. Patient musste mit erhobener Brust auf dem Rücken liegen, weil diese Lage ihm noch die erträglichste war, auch war selber von Obstructionen, die er vermuthlich seinem Gewerbe als Schreiber zu verdanken hatte, geplagt. Die Umstehenden erzählten mir, dass derselbe um 5 Uhr früh schon einen Anfall erlitten hatte, welcher mit Gähnen und heftigem Schauer anfieng, von den Schultern aus sich verbreitete und mehr als ½ Stunde anhielt, worauf Hitze mit einer solchen Beklemmung der Brust folgte, dass selber keine Zeichen des Lebens von sich gab. In diesem Zustande blieb der Kranke mehr als ½ Stunde, endlich erholte er sich allmählig; die Oppression der Brust aber dauerte fort, nur im mindern Grade, so dass der ganze Paroxismus 2½ Stunde dauerte, und endlich grosse Schwäche und Mattigkeit zurückliess. Die veranlassende Ursache hiezu war Anstren-

gung am Schreibepulte mit vorwärts gebeugtem Körper, welche die ganze Nacht gedauert hatte. Ich schloss auf Asthma spasmodicum symptomaticum, uud fühlte in diesem Falle tief die Wahrheit der Meinung, dass derley Krankheiten am häufigsten aus dem Unterleibe, als Quelle der meisten chronischen Krankheiten fliessen. Da der Kranke äusserst schwach, die Gefahr dringend, überhaupt Alles bey einem nochmaligen Anfalle, den Lebensfunken zu erlöschen drohte, so verordnete ich antispasmodica aus der Klasse der flüchtig reitzenden; derley Riech und Waschmittel und Klystiere mit der asa fötida. Patient hatte des Tags über noch 4 Paroxismen und des Nachts 2 mit denselben Zufällen gehabt, wovon Letzterer sich um 5 Uhr früh wieder einstellte. Den 16 früh erzählte mir der Patient dass er die ganze Nacht nicht geschlafen, dass jeder Anfall mit ½ stündigem Froste anfienge, worauf Hitze mit einer solchen Beklemmung der Brust folgte, dass ihm der Athem gänzlich ausblieb, und er daher in äusserste Schwäche und Ohnmacht verfiel; jedoch dauerten die erlittenen Anfälle nur 2 Stunden. Ich liess mit den antispasticis fortfahren, und verordnete noch das Ext. taraxaci nebst ande-

ren auflösenden, gelind auf den Stuhl wirkenden Mitteln in einem saturirten Infuso Valer. sylv. mit der Aq. Laurocerasi während der Remissionen zu nehmen um zugleich auf die Grundursache der Krankheit zu wirken. — Den 17 nachdem Patient eine stark pituitöse Stuhlentleerung gehabt hatte, versicherte er mir, des Nachts zwar schlecht aber doch ein paar Stunden geschlafen zu haben; er hatte noch 4 Paroxismen binnen 24 Stunden erlitten, aber von weit minder heftigem Grade, zwar mit Sprachlosigkeit, aber keiner Ohnmacht vergesellschaftet; es folgte bloss eine Schwäche die nahe an selber gränzte. — Den 18 schlief Patient gut, der Paroxismus stellte sich um 5 Uhr Morgens zwar wieder ein, aber weder von Ohnmacht noch Sprachlosigkeit begleitet; er entleerte noch eine Menge eines zähen Unraths, der galligten pituita änlich, und hatte nur noch des Abends einen Anfall erlitten. — Den 20 befand sich derselbe noch besser; er hatte des Nachts recht gut geschlafen, der Puls war bloss schwächer als natürlich; unter fortwährender Entleerung der beschriebenen Stühle, wurde das rechte Hypochondrium beym Drücken unempfindlich, es stellte sich Appetit ein, und so schritt

die Besserung tagtäglich bis den 29 desselben Monats fort, der Kranke nahm an Munterkeit und Kräften täglich zu, aber der um 5 Uhr Morgens sich einstellende Paroxismus beharrete hartnäckig mit pünktlicher Beobachtung seines typus fort. Ich sah mich daher genöthigt das Sulf. Quinini in Verbindung mit Antispasmodicis anzuwenden und siehe da! nach verbrauchten 12 Gran war Patient von seinem hartnäckigen Feinde gänzlich befreyet und befindet sich bis jezt wohl. Dieses Asthma welches sich streng an seine Periode band, rechfertigt den Vorschlag des Herrn Redacteurs beym Asthma Millari das Schwefelsaure Quinin mit Moschus anzuwenden und ist in solchen Fällen der Beherzigung des ärztlichen Publicums zum empfehlen.

(vom Mag. Kürst aus Terespol.)

INHALT



F. Kurze Bemerkungen und Auszüge Anfragen, Aufgaben, Konsultationen über wichtige Fälle.

G. Historische Notizen für Aerzte.

Das Journal erscheint in vierteljährigen Heften von acht bis zehn Bogen, wofür der jährliche Betrag mit 5 Thaler beim Empfange des ersten Heftes bezahlt wird.

